



**Instituto Politécnico de Beja**  
**Escola Superior de Educação de Beja**

**Mestrado em Educação Especial**  
**Domínio Cognitivo e Motor**

**Unidade Curricular: Projeto**

**Fatores facilitadores de intervenção educativa em IPI**  
**com famílias e crianças**

**Trabalho realizado por:**

**Maria de Lourdes Pinto Pão Duro Caldeira**

**Beja, 2015**

**Dedicatória:**

Aos grandes **MESTRES da FAMÍLIA:**

**AVÓ**, Maria dos Remédios Comprido Ramos

**MÃE**, Maria dos Remédios Ramos Pinto

**PAI**, José Lopes Pão Duro

Obrigada por tudo...

## **Agradecimentos**

Agradeço à minha Família pela paciência, capacidade de adaptação e resignação a cada etapa em que, mesmo fisicamente presente, estive ausente:

- à minha querida filha, uma palavra de empreendedorismo e renovação, para dar continuidade à dádiva maternal que abençoou a nossa família;
- ao meu filho carinhoso, uma palavra de empreendedorismo perante as excelentes capacidades reveladas no desempenho escolar;
- ao meu marido, agradeço o amparo e a paciência;.

À minha orientadora Professora Especialista Adelaide Espírito Santo por tanto ter contribuído para o meu crescimento pessoal e profissional, por todo o incentivo, disponibilidade e apoio ao longo desta longínqua etapa. É luz em meu caminho profissional!

À minha professora Maria Chamorro Fialho, pela dedicação, carinho e profissionalismo com que me “brindou” no 1º. Ciclo.

Às Equipas Locais de Intervenção Precoce de Aljustrel e Ferreira do Alentejo e aos membros do Núcleo de Supervisão Técnica pela disponibilidade com que me receberam e pelas informações que me disponibilizaram.

Agradeço ainda a todos os professores que fizeram parte destes dois ciclos de mestrado, pelo contributo ao nível dos conhecimentos em áreas tão vastas.

Gostaria também de agradecer àqueles que, precocemente, confiaram em mim e me colocaram perante esta e outras áreas.

Agradeço também a que me permitiu contactar com todas as grandes referências de IP, pois tive o prazer e orgulho em conhecer e escutar.

A todos o meu agradecimento profundo!

## **Resumo**

O Sistema Nacional de Intervenção Precoce, baseado nos normativos, norteia que os profissionais deverão implementar práticas de envolvimento e cooperação visando a capacitação, autonomia e empoderamento familiar. Quanto mais cedo se iniciar a intervenção, maior é o potencial de desenvolvimento de cada criança, visando futuramente a sua integração na sociedade.

O profissional de educação é um dos elementos das equipas locais de intervenção e como tal deve de estar capacitado para cooperar com a família e ser muitas vezes o mediador entre esta e os serviços da comunidade que melhor respondam às necessidades encontradas. Tendo em consideração que a formação docente incide essencialmente sobre o desenvolvimento da criança e metodologias educativas pôs-se a questão “Quais os fatores facilitadores da intervenção educativa em IP, com famílias e crianças?”

A investigação realizada enquadra-se tendencialmente no modelo Estudo de Caso, com a utilização da entrevista como técnica privilegiada de recolha de dados, junto de duas Equipas de Locais de Intervenção bem como junto de membros de educação e Segurança Social pertencentes ao Núcleo de Supervisão Técnica.

A análise de conteúdo dos dados recolhidos permitiu elencar os facilitadores de intervenção dos profissionais junto da família, sendo que o modelo de intervenção ideal destacado é o modelo Transdisciplinar. De igual modo, também foi possível proceder ao levantamento das necessidades dos profissionais a vários níveis que serviram de base a uma propostas de formação junto dos profissionais de IP, apontando-se para uma maior incidência na formação inicial dos cursos e formação contínua na modalidade de cursos de formações e/ou workshops.

**Palavras-chave:** Intervenção Precoce - Técnico de educação - Criança – Formação – Transdisciplinaridade

## **Abstract**

The National System of Early Intervention, based on regulations, guides that professionals should implement engagement practices and cooperation aimed at training, autonomy and family empowerment. The sooner you start the intervention, the greater the potential for development of each child in the future with a view to their integration into society.

The professional education is one element of local responders and as such should be able to cooperate with the family and is often the mediator between it and the community services that best meet the needs met. Taking into consideration that teacher training focuses mainly on child development and educational approaches began to question "Which factors facilitating educational intervention in IP, with families and children?"

The investigation relates to tend the Case Study model, using the interview as a privileged technique of data collection, with two places Intervention Teams as well as with education and Social Security members belonging to the Technical Supervision Center.

The content analysis of the data collected allowed to list the professional intervention facilitators with the family, and the ideal model of intervention highlighted is the Transdisciplinary model. Similarly, it was also possible to survey the needs of professionals at various levels that served as the basis for a training proposals among IP professionals, pointing to a higher incidence in the initial training courses and continuing education in the form of training courses and / or workshops

**Keywords:** Early Intervention - Technical education - Children - Training - Transdisciplinary

# Índice

## Introdução

### Parte I – Fundamentação Teórica

1 - Intervenção Precoce-----	2
1.1 - Conceito e abrangência-----	2
1.2 - Gênese do atendimento à criança em risco-----	4
1.3 - Regulamentação da Intervenção Precoce – Hoje-----	6
1.3.1 – Organização-----	6
1.3.1.1 – Supervisão das Equipas Locais de Intervenção Precoce-----	8
1.3.1.2 – Órgãos Tutelares do SNIPI-----	9
2 – Intervir em Intervenção Precoce -----	11
2.1 - Intervenção centrada na família...?(...) na criança? (...) conjugada?----	11
2.2 – Possíveis Modelos de Intervenção em Intervenção Precoce-----	14
3 - Desenvolvimento da criança-----	17
3.1 - Perspetivas de diferentes autores-----	17
4 – A Família como fator de desenvolvimento-----	21
4.1 – As Instituições como Rede(s) de Suporte Familiar-----	23
5 – Intervenção educativa-----	25
5.1 – Intervenção educativa na criança em risco-----	25
6 – Planificação da Intervenção-----	29
7 – Formação como partilha de experiências-----	31

### Parte II- Estudo Empírico

1 - Problemática e sua contextualização-----	35
2– Objetivos-----	37
3 – Metodologia de Investigação-----	38
3.1 – Seleção do “caso” / Constituição da amostra-----	40
3.2 – Técnica de recolha e análise de dados-----	42
3.2.1 - A Entrevista-----	42
3.3 – Análise documental-----	44
4 - Apresentação e análise dos dados-----	46
5 – Proposta de Plano de Ação-----	89

6 - Considerações finais -----	93
7 - Bibliografia-----	95

## **Apêndices**

Apêndice I – Guião de entrevista – membros de Educação-----	100
Apêndice II – Guião de entrevista – Coordenadora de ELI-----	103
Apêndice III – Membros do Núcleo de Supervisão Técnico-----	106
Apêndice IV – Consentimento informado-----	109
Apêndice V - Grelha de Análise de Entrevistas -----	111

## **Índice de Quadros**

Quadro nº. 1: Apresentação dos dados referentes à caraterização das participantes	41
Quadro nº. 2: Apresentação dos dados referentes à caraterização do Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância-----	48
Quadro nº.3: Apresentação dos dados referentes à caraterização do Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (cont.)-----	51
Quadro nº. 4 - Apresentação dos dados referentes ao Núcleo de Supervisão-----	53
Quadro nº. 5 – Apresentação dos dados referentes ao Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (cont.)-----	57
Quadro nº. 6: Apresentação dos dados referentes ao Sistema de Nacional Intervenção Precoce na Infância (cont.)-----	59
Quadro nº. 7 - Apresentação dos dados referentes à Organização Interna das ELI`S-	61
Quadro nº. 8 - Apresentação dos dados referentes à Áreas de atuação da ELI-----	65
Quadro nº. 9 - Apresentação dos dados referentes à Relação ELI / Família -----	67
Quadro nº.10 - Apresentação dos dados referentes à Intervenção Junto da Família-	70
Quadro nº.11 - Apresentação dos dados referentes às Necessidades da ELI -----	75
Quadro nº. 12 - Apresentação dos dados referentes aos Fatores que motivam a formação-----	78
Quadro nº. 13 - Apresentação dos dados referentes às Parcerias das ELI-----	81
Quadro nº. 14 - Apresentação dos dados referentes às Barreiras à intervenção ----	83
Quadro nº. 15 - Apresentação dos dados referentes aos Facilitadores à intervenção-	85
Quadro nº 16 - Apresentação dos dados referentes à Expetativas das ELI`S-----	86

## **Abreviaturas**

**IP** – Intervenção Precoce

**IPI** – Intervenção Precoce na Infância

**SNIP** – Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância

**NS(T)** – Núcleo de Supervisão Técnica

**ELIS** – Equipas Locais de Intervenção Precoce

**PIIP** – Plano Individual de Intervenção Precoce

**PIAF** – Plano Individual de Apoio à Família



## **Introdução**

A Intervenção Precoce tornou-se uma área de grande interesse nos últimos anos em Portugal, sendo mais notável o seu impacto a partir da década de oitenta. Embora já se registassem diversas iniciativas de apoio a crianças com deficiência, só a partir desta altura as entidades, quer oficiais quer particulares, impulsionaram a existência de serviços de atendimento e apoio a crianças com deficiência e em risco em idade pré-escolar. Portanto, para se poderem definir os fatores facilitadores da intervenção do Técnico de Educação em Intervenção Precoce com as famílias e crianças torna-se necessário proceder a uma investigação perante este campo de estudo. Para tal, pretende-se identificar as habilitações, atitudes, comportamentos e práticas do técnico de educação com o intuito de conhecer se se podem considerar fatores facilitadores, assim como saber se se pode desenhar um perfil de técnico de intervenção precoce.

Este estudo também pretende averiguar qual a melhor forma de dar resposta às necessidades e preocupações da família e de promover conhecimentos e aptidões necessárias à autonomia familiar.

Numa primeira, fase apresenta-se uma análise da literatura de forma a situar a abordagem teórica ao tema em estudo.

A segunda fase, diz respeito à definição da problemática e sua contextualização, os objetivos do estudo, a metodologia de investigação, a amostra, os instrumentos utilizados e o tratamento e análise dos dados. Esta fase conta ainda com a apresentação de um Projeto que vise colmatar as necessidades encontradas

Na terceira e última fase, tecer-se-ão as conclusões finais. Posteriormente, apresentam-se as referências bibliográficas que serviram de suporte ao estudo.

# **I – Fundamentação Teórica**

## **1- Intervenção Precoce**

### **1.1. Conceito e abrangência**

Ao longo do tempo inúmeros autores valorizaram, desde as idades precoces, a intervenção junto da família para a promoção do desenvolvimento de crianças em risco pois:

*“(...) a família constitui o primeiro, o mais fundante e o mais importante grupo social de toda a pessoa, bem como o seu quadro de referencia, estabelecido através das relações e identificações que a criança criou durante o desenvolvimento.”*

(Vara, 1996, p. 8)<sup>1</sup>

Uma família que dá segurança à criança faculta modelos de comportamento e oportunidades e ver fazer / e fazer, e neste processo dinâmico cresce interagindo com o meio, vendo as suas ações apoiadas, explicadas e incentivadas e devidamente recompensadas.

Parte-se do pressuposto que a proteção na infância assenta na premissa de que deverão ser os pais, sempre, os primeiros promotores de contextos geradores de estímulos e condicionamentos que darão lugar a um desenvolvimento dito normal, bem como à coexistência de educação com cuidados e amor. Contudo, por diferentes condicionantes tal nem sempre acontece sendo necessário constituir serviços que capacitem ou criem condições parentais para um bom desenvolvimento.

Este tipo de intervenção foi denominado por diferentes autores por Intervenção Precoce (IP).

Dunst, citado no Relatório Síntese (2005), define Intervenção Precoce na Infância (I.P.I.) como:

*“(...) a prestação de apoio (e recursos) às famílias de crianças nos primeiros anos de vida, por membros de redes de apoio social formais e informais, quer tenha impacto direto quer indiretamente no funcionamento dos pais, da família e da criança.”*

(Relatório Síntese, 2005, p. 17)

Porém Bambring (1996) coloca a ênfase da intervenção precoce no objetivar a melhoria das condições socio emocionais da família, promovendo o fortalecimento das suas competências e

---

<sup>1</sup> <http://pt.wikipedia.org/>

recursos com a finalidade de ultrapassar as dificuldades referentes à educação da criança com necessidades especiais.

Anos mais tarde, Dunst, e Bruder (2002), em novos estudos, definem intervenção precoce como o conjunto de serviços, apoios e recursos que são necessários para responder, quer às necessidades específicas de cada criança, quer às necessidades das suas famílias no que respeita à promoção do desenvolvimento da criança.

Nesta última definição, intervenção precoce inclui portanto todo o tipo de atividades, oportunidades e procedimentos destinados a promover o desenvolvimento e aprendizagem da criança, assim como o conjunto de oportunidades para que as famílias possam facultar esse mesmo desenvolvimento e aprendizagem.

Na perspetiva de Blackman, citado pelo Relatório Síntese:

*“(...) o objectivo da intervenção precoce é prevenir ou minimizar as limitações físicas, cognitivas, emocionais das crianças com factores de risco biológico ou ambiental (...)”*

*(Relatório Síntese, 2005, p. 16)*

Este autor especifica a que níveis poderão ser as necessidades da criança, sendo que é extremamente importante que a família esteja apetrechada de toda a informação que lhe permita prestar os cuidados necessários à criança. O Relatório Síntese (2005) da European Agency define IP como um conjunto de serviços/recursos para crianças em idades precoces e suas famílias devendo divulgar-se que esses serviços/recursos poderão ser solicitados pela família, num certo período da vida da criança. Esse documento refere ainda que a IP inclui:

*“(...) qualquer acção realizada quando a criança necessita de apoio especializado para: assegurar e incrementar o seu desenvolvimento pessoal, fortalecer as auto-competências da família, e promover a sua inclusão social.”*

*(Relatório Síntese, 2005, p. 17)*

Pelo que anteriormente foi referido, a IP surge enquanto estrutura composta por técnicos de diferentes áreas, que prestam apoios diversos às crianças e suas famílias o mais cedo possível. Assim, pretende promover o desenvolvimento da criança em conjunto com a família, durante o período de tempo necessário, orientando-a no recurso a serviços da comunidade em função das suas necessidade e / ou prioridades.

## **1.2 – Génese do atendimento à criança em risco**

Hoje, o apoio à criança em risco poderá iniciar-se desde a gravidez, permitindo assim também a prevenção de situações de risco agravado. Contudo, até há bem pouco tempo tal não era possível.

Em Portugal, até final da década de 80, as crianças em risco e/ou com necessidades educativas eram apoiadas pelos Serviços de Segurança Social e de Saúde, sendo reduzida a intervenção do Ministério de Educação.

O atendimento de crianças com necessidades educativas especiais e em idade escolar foi legislado pela primeira vez através do Dec. Lei 319/91, assegurando-se a todas as crianças com necessidades educativas especiais o direito de frequentarem as escolas regulares. O mesmo decreto definia as medidas educativas, bem como impunha a elaboração de um Plano Educativo Individual obrigatório, devendo estar obrigatoriamente assinado pelos pais das crianças a quem era destinado.

Só em 1993 com a portaria 611/93, foi regulamentada a aplicação das medidas previstas no Decreto-lei 319/91 às crianças que frequentavam os Jardins de Infância da rede pública. Pelo que acabámos de expor, deduz-se que em Portugal a intervenção educativa em crianças em risco ou com necessidades educativas especiais não estava formalmente inserida na responsabilidade do Ministério da Educação.

Contudo, um pouco por todo o país equipas inseridas em serviços do Ministério da Segurança Social, desde a década de 80, vinham desenvolvendo projetos de intervenção junto de famílias e crianças em risco, como nos dão conta as atas do I Encontro Nacional de Educação Especial.

Na década de 90, surgiram, um pouco por todo o país, projetos de intervenção precoce, enquadrados legalmente pelo Despacho 26/95 do Ministério da Segurança Social e também pelas portarias 52/97 e 1102/97 do Ministério da Educação - o programa "Ser Criança", que permitem às Instituições de educação especial tuteladas pelo Ministério da Educação a apresentação de projetos de intervenção precoce em articulação com as Equipas de Coordenação dos Apoios Educativos. A comparar pelas datas de publicação destes diplomas legais, é notório que a intervenção do Ministério da Educação na Intervenção Precoce ocorreu muito mais tardiamente que os Ministérios da Saúde e Segurança Social.

Em 1993, em Coimbra teve lugar o Iº Encontro de Intervenção Precoce, constituindo-se nessa data a Associação Portage. O programa de intervenção precoce denominado “Modelo Portage

para Pais” constituiu-se como um modelo de apoio domiciliário em parceria com os pais e foi expandido para todo o país.

Em 1997, o Ministério de Educação estabeleceu modalidades de afetação de recurso e apoio financeiro para crianças com deficiência dos 0 aos 6 anos, entre serviços de apoio educativo e instituições particulares de educação especial.

Só em 19 de Outubro de 1999, com o Despacho Conjunto 891/99, do Ministério da Educação, da Saúde e do Trabalho e da Solidariedade Social, foram determinadas as orientações relativas às práticas de Intervenção Precoce. Este despacho define as linhas orientadoras de Intervenção Precoce para crianças com deficiências ou em risco de atraso grave de desenvolvimento e suas famílias e é a primeira medida normativa que valoriza a intervenção em crianças dos 0 aos 3 anos. De acordo com o Despacho Conjunto nº. 891/99, os técnicos de I.P., nomeadamente o responsável de caso, deveria elaborar um Plano Individual de Apoio à Família (PIAF), com a participação ativa desta, que contemplasse os objetivos e as modalidades de apoio.

Em 2008 o Ministério da Educação revoga o decreto-lei 319/91, que regulamentava a Educação Especial, substituindo pelo Decreto-Lei nº 3/2008, que prevê a prestação de serviços no âmbito da intervenção precoce para crianças dos 0 aos 6 anos.

## 1.3 - REGULAMENTAÇÃO DA INTERVENÇÃO PRECOCE - HOJE

### 1.3.1- Organização

O decreto-lei 3/2008 inclui nos seus artigos disposições sobre a Intervenção Precoce quer no que respeita ao atendimento quer na responsabilização dos pais na articulação com os serviços educativos e cooperação no programa educativo dos seus educandos.

No ano seguinte a 6 de outubro, foi publicado o normativo sobre a Intervenção Precoce em Portugal, ou seja o Decreto-Lei n.º 281/2009 que regulamenta, até hoje, os procedimentos na Intervenção Precoce e cujo objeto é:

*“(...) a criação de um Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI), desenvolvido através da actuação coordenada dos Ministérios do Trabalho e da Solidariedade Social, da Saúde e da Educação, com envolvimento das famílias e da comunidade.”*

De acordo com o artigo 1º deste decreto, o SNIPI consiste num conjunto organizado **de entidades institucionais e de natureza familiar** que abrange **crianças** entre os **0** e os **6 anos**, com alterações nas funções ou estruturas do corpo que limitam a sua participação nas atividades típicas para a respetiva idade e contexto social ou com risco grave de atraso de desenvolvimento (biológicas, psicoafectivas ou ambientais), bem como as suas famílias.

O Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (**SNIPI**) está organizado em quatro níveis estruturais: a Comissão de Coordenação do SNIPI, as Subcomissões de Coordenação Regional, os Núcleos de Supervisão e Acompanhamento Técnico e as Equipas Locais de Intervenção (ELI'S).

De acordo com a portaria nº. 293/2013 de 26 de setembro, é alargado o Programa de Apoio e Qualificação do Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância, cuja designação passa a ser Programa de Apoio e Qualificação do SNIPI. Esta portaria, conforme o artº. 2º, tem como finalidade contribuir para a promoção da universalidade do acesso aos serviços de IP, através do reforço da rede das ELI'S, de modo a identificar e sinalizar devidamente o mais rapidamente possível todos os casos.

Estas entidades operacionalizam os cuidados através de ações desenvolvidas por equipas de profissionais diferenciados, que ao intervencionarem na família tentam apetrechá-la de competências para a promoção da sua autonomia, enquanto elemento fulcral do desenvolvimento da criança. As competências a desenvolver vão desde os cuidados básicos a

prestar à criança, passando pelas ajudas técnicas, até à inclusão social (quer da criança quer da família).

Assim, os normativos apresentados pretendem que estas equipas se articulem com outros serviços da comunidade e daí se intitulem - Equipas Locais de Intervenção (ELI'S) – e que atuem a dois níveis: apetrechar as famílias de competências para a sua autonomia, tendo em atenção às necessidades / prioridades, para uma boa inserção social e familiar; promover o desenvolvimento harmonioso da criança e prevenir riscos a esse desenvolvimento.

Para que tal aconteça o Artigo 7º do Dec. lei 281/2009 aponta as norma orientadoras das Equipas Locais de Intervenção (ELI'S) que vão desde a identificação das crianças e famílias elegíveis para o SNIPI, e encaminhamento das não elegíveis, mas carenciadas de apoio social para outros serviços até à vigilância das que, embora não imediatamente elegíveis, requeiram uma avaliação periódica, devido à natureza dos seus fatores de risco e probabilidades de evolução.

Para além destas ações, às ELI'S também lhes compete:

- *identificar as crianças e famílias imediatamente elegíveis para o SNIPI;*
- *assegurar a vigilância às crianças e famílias que, embora não imediatamente elegíveis, requerem avaliação periódica, devido à natureza dos seus factores de risco e probabilidades de evolução;*
- *encaminhar crianças e famílias não elegíveis, mas carenciadas de apoio social;*
- *elaborar e executar o PIIP (Plano Individual de Intervenção Precoce) em função do diagnóstico da situação conjuntamente com a família,*
- *identificar necessidades e recursos das comunidades da sua área de intervenção, dinamizando redes formais e informais de apoio social;*
- *assegurar, para cada criança, processos de transição adequados para outros programas, serviços ou contextos educativos;*
- *articular com os docentes das creches e jardins-de-infância em que se encontrem colocadas as crianças integradas em IPI, por forma a adequar, em cada etapa de desenvolvimento da criança, os meios necessários mediante as suas necessidades;*
- *articular, sempre que se justifique, com as comissões de proteção de crianças e jovens e com os núcleos da ação de saúde de crianças e jovens em risco ou outras entidades com atividade na área da protecção infantil.*

O Decreto-Lei n.º 281/2009 de 6 de Outubro referia que as ELI'S são equipas multidisciplinares, constituídas por representantes pertencentes aos três Ministérios envolvidos: Trabalho e Solidariedade Social, Saúde e da Educação. Contudo, a portaria n.º. 293/2013 de 26

de setembro reitera o decreto passando os técnicos de intervenção precoce a atuar dentro do **modelo transdisciplinar** de trabalho. As competências, referidas na portaria, assentam em: promover os primeiros contatos entre a família e o serviço de IP; planificação da Avaliação; avaliação da Criança; identificar as preocupações, prioridades e recursos da família; desenvolvimento dos objetivos para alcançar as necessidades da criança e da família; implementação do PIIP; avaliar formal e informal do PIIP e do processo do PIIP.

A referida portaria faz a seguinte alusão à constituição das ELIS:

- a) Psicólogo, cujas competências são: avaliar formalmente o desenvolvimento da criança com recurso a instrumentos padronizados/estruturados de avaliação psicológica; analisar os problemas resultantes da interação entre indivíduos, instituições e grupos; investigar os fatores diferenciais quer biológicos, quer ambientais e pessoais do seu desenvolvimento numa abordagem transdisciplinar;
- b) Técnico de Serviço Social, cujas competências são assegurar e promover a colaboração com outros serviços e entidades; estudar com os indivíduos as soluções possíveis dos seus problemas, identificando os recursos disponíveis; ajudar os utentes a resolver adequadamente os seus problemas de adaptação e readaptação social, fomentando uma decisão responsável.
- c) Terapeuta, a que compete: promover o melhor desempenho funcional, utilizando abordagens terapêuticas específicas, de forma a facilitar uma maior participação em todos os contextos, atividades e rotinas significativas para a criança e família.

Pelo acima mencionado, constata-se que aos profissionais do Intervenção Precoce não cabe apenas a avaliação e estimulação do desenvolvimento da criança, a eles compete-lhes articular e muitas vezes providenciar as redes formais e informais de suporte à criança e família bem como dar cumprimento a todos os outros pontos estabelecidos no Código de Ética do Profissional de IP.

### **1.3.1.1 - Supervisão das Equipas Locais de Intervenção Precoce**

Os Núcleos de Supervisão e Acompanhamento Técnico de âmbito distrital, dependem das Subcomissões de Coordenação Regional e, de acordo com o n.º 4, do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 281/2009, compete-lhes apoiar a Comissão Nacional e transmitir as suas orientações aos profissionais que compõem as equipas de IPI; coordenar a gestão de recursos humanos, materiais e financeiros, segundo orientações do plano nacional de ação; proceder à recolha e atualização contínua da informação disponível e ao levantamento de necessidades da sua área



de intervenção promovendo, para o efeito, a criação de uma base de dados; planejar, organizar e articular a ação desenvolvida com as equipas locais de intervenção da área respetiva de intervenção.

Os núcleos de supervisão técnica são constituídos por profissionais das várias áreas de intervenção das entidades previstas no n.º 2 do artigo 1.º, com formação e reconhecida experiência na área da IPI, podendo ser convidados para o efeito personalidades das áreas científica e académica.

### 1.3.1.2. – Órgãos Tutelares do SNIPI

O número 2 do artigo 5º do mesmo decreto define as competências de cada ministério, realçando-se assim a responsabilidade de cada um deles:

- a) Ao Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social compete: promover a cooperação ativa com as IPSS e equiparadas, de modo a celebrar acordos de cooperação para efeitos de contratação de profissionais de serviço social, terapeutas e psicólogos; promover a acessibilidade a serviços de creche ou de ama, ou outros apoios prestados no domicílio por entidades institucionais, assegurando em conformidade o Plano Individual de Intervenção Precoce (PIIP) aplicável; designar profissionais dos centros distritais do Instituto da Segurança Social, I. P., para as equipas de coordenação regional;
- b) Ao Ministério da Saúde compete: assegurar a deteção, sinalização e acionamento do processo de IPI; encaminhar as crianças para consultas ou centros de desenvolvimento, para efeitos de diagnóstico e orientação especializada, assegurando a exequibilidade do PIIP aplicável; designar profissionais para as equipas de coordenação regional; assegurar a contratação de profissionais para a constituição de equipas de IPI, na rede de cuidados de saúde primários e nos hospitais, integrando profissionais de saúde com qualificação adequada às necessidades de cada criança;
- c) Ao Ministério da Educação compete: **organizar** uma rede de agrupamentos de escolas de referência para IPI que integre docentes dessa área de intervenção, pertencentes aos quadros ou contratados pelo Ministério da Educação; **assegurar**, através da rede de agrupamentos de escolas de referência, a articulação com os serviços de saúde e de segurança social; **assegurar** as medidas educativas previstas no PIIP através dos docentes da rede de agrupamentos de escolas de referência que, nestes casos, integram as equipas locais do SNIPI; **assegurar** através dos docentes da rede de agrupamentos de escola de referência, a transição das medidas

previstas no PIIP para o Programa Educativo Individual (PEI), de acordo com o determinado no artigo 8.º do Decreto -Lei n.º 3/2008, de 7 de Janeiro, alterado pela Lei n.º 21/2008, de 12 de maio, sempre que a criança frequente a educação pré-escolar; **designar** profissionais para as equipas de coordenação regional.

O Artigo 6.º ponto 1, do decreto acima referido, reporta-se à criação da Comissão de Coordenação do SNIPI, presidida por um representante do Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, integrando representantes dos ministérios referidos no n.º 1 do artigo anterior.

O ponto 2 refere que é da sua competência assegurar a articulação das ações desenvolvidas ao nível de cada ministério, mediante reuniões trimestrais de avaliação e acompanhamento, e em especial:

- a) Articular as ações dos ministérios através dos departamentos designados responsáveis para o efeito;
- b) Assegurar a constituição de equipas multidisciplinares interministeriais para apoio aos PIIP;
- c) Acompanhar, regulamentar e avaliar o funcionamento do SNIPI;
- d) Definir critérios de elegibilidade das crianças, instrumentos de avaliação e procedimentos necessários à exequibilidade dos PIIP;
- e) Elaborar o plano anual de ação, estabelecendo objetivos a nível nacional;
- f) Sistematizar informação e elaborar um guia nacional de recursos, enquanto registo de cobertura da rede e IPSS, de agrupamentos escolares de referência e da rede de cuidados de saúde primários;
- g) Criar uma base de dados nacional, com vista à centralização da informação pertinente relativa às crianças.

Ainda no mesmo decreto, o Artigo 7.º estabelece que as ELIS desenvolvem atividade ao nível municipal (NUTS III), podendo englobar vários municípios ou desagregar -se por freguesias; que se encontram sediadas nos centros de saúde, em instalações atribuídas pela comissão de coordenação regional de educação respetiva ou em IPSS convencionadas para o efeito e que a sua coordenação seja assegurada por um dos elementos designados pela comissão de coordenação regional.

## 2. Intervir em Intervenção Precoce

### 2.1 Intervenção centrada na família...? (...) na criança? (...) conjugada?

Uma das grandes questões sobre a Intervenção Precoce reporta-se ao foco da atuação. É uma intervenção centrada na criança, centrada na família ou conjuntamente na família e na criança?

Fuertes, ao refletir sobre o público-alvo da intervenção precoce, coloca as seguintes questões: *será que se deverá direcionar às crianças e suas famílias ou deverá ser centrada na família? Deverá abranger crianças em risco, com atraso de desenvolvimento ou para todas as crianças?* (Fuertes, p. 118)

Colôa (2010) considera que a IP não deve focalizar-se no público-alvo mas sim na ação sobre esse público ao afirmar que:

*“A intervenção precoce deve constituir-se, enquanto ação,(...) assente na cooperação entre profissionais e família, em relação à qual são identificadas as necessidades e os recursos (...)”*

(Colôa: 2010..p.1)

Portanto, na perspectiva de Colôa, a intervenção precoce, consiste num serviço destinado às famílias de crianças em risco ou em situação de deficiência, cuja intervenção é centrada na família; onde se reconhece a importância do desempenho familiar, cujo papel ativo é reconhecido e respeitado em todo o processo, por equipas interdisciplinares, que a estimulam na procura dos recursos da comunidade. Para este autor, as práticas centradas na criança:

*“ (...) são muito reducionista e embora apresentem ganhos quanto às competências das crianças também estão mais sujeitas a que estas se diluam com o tempo, uma vez que os contextos em que as crianças interagem estão em contínua alteração.”*

(Colôa: op.cit.p.1)

A intervenção centrada na família constrói-se no sentido de respeitar a sua vontade em partilhar informação e o desejo da mesma em participar ou não no processo. Só a partir da compreensão dos comportamentos específicos de cada elemento da família bem como dos pressupostos de identidade desta, poderemos entender e respeitar o seu funcionamento e intervir de modo a facilitar processos de co-responsabilização e estabelecer entre os vários parceiros implicados uma base de compromissos (Shultz-Krohn,1997, 47 - 60). Esta base de compromisso só é possível se acreditarmos que todas as famílias possuem: fatores positivos e que estes são o ponto de partida da intervenção; sistemas que lhe permitem (re)transformar as práticas e os

recursos em competências e que através do seu envolvimento activo adquirem e transmitem aos profissionais novos conhecimentos e capacidades no sentido de reforçarem competências, responsabilidades e o próprio sentido de confiança.

Portanto, e de acordo com o que foi referido, conclui-se que, ao trabalhar com a criança e a família, o técnico tem que ter em linha de conta as especificidades de cada membro da família, do meio onde se insere e o nível socioeconómico a que pertence. Igualmente, há que ter em atenção as necessidades e prioridades da família, não esquecendo que esta deve ter um papel ativo e deve ser respeitada na tomada de decisões. É de salientar que a família tornar-se-á autónoma se vivenciar experiências positivas que, por sua vez, a impulsionarão para o desejo de participar noutras experiências.

Parafraseando Serrano & Correia, 1998 (citado por Martins, 1999), os estudos direcionam para que a Intervenção Precoce privilegie uma orientação sistémica.

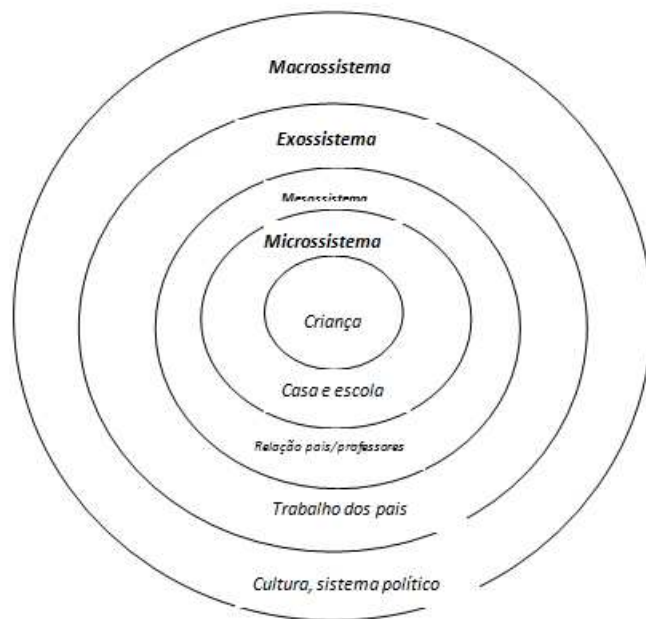
De acordo com Martins:

*“ Ao considerar-se simultaneamente a família como um sistema onde todos os elementos interagem e se influenciam reciprocamente e a família como sistema interagindo no interior de outros sistemas mais alargados, deve contemplar-se na avaliação e intervenção não só a família mas também os outros sistemas.”*

(Martins, 1999, p. 35)

É evidente que o desenvolvimento da criança é o produto das transações entre a criança e o seu meio ambiente próximo, o qual, por sua vez, é o produto de forças que operam no ambiente social mais vasto onde a família se insere. Falar de desenvolvimento implica pois, falar do indivíduo e do meio, ou seja, da importância que todas as pessoas, que rodeiam a criança, têm no seu desenvolvimento. Lima (2003) recorre a Bronfenbrenner e propõe uma abordagem ecológica considerando que é o produto das transações entre a criança e o seu meio ambiente próximo, o qual por sua vez é o produto de forças que operam no ambiente social mais vasto onde a família se insere.

Nesta perspectiva, é importante abordar o desenvolvimento da criança nos vários contextos que compõem os diferentes níveis do seu ecossistema.



Legenda:

**Microssistemas:** São constituídos pelos locais onde vivem, as pessoas com quem vivem e as coisas que fazem em conjunto. Nestes microssistemas desenvolvem-se entre outros aspetos, relações entre pessoas que ultrapassam largamente a díade mãe/ criança e que são um importante fator de aprendizagem e desenvolvimento.

**Mesossistema:** relações entre dois ou mais contextos ou microssistemas em que o indivíduo participa num dado momento do seu desenvolvimento e os processos entre eles ocorrem.

**Exossistema:** é uma extensão do mesossistema, englobando um ou mais contextos em que a criança não participa diretamente, mas que afetam os processos que ocorrem nos contextos mais próximos da criança.

**Macrossistema:** o macrossistema está implícito nas instituições e nas ideologias que constituem uma cultura ou subcultura, normalmente partilhados pelas pessoas que fazem parte dele.

Assim, em qualquer momento de desenvolvimento, com base em Bronfenbrenner, a experiência do indivíduo é composta por um conjunto de estruturas concêntricas e sincrónicas organizadas sob a forma de uma hierarquia de sistemas com quatro níveis progressivamente mais abrangentes, em que o núcleo é constituído pelos locais onde vive, as pessoas com quem vive e as coisas que fazem em conjunto. Nestes microssistemas desenvolvem-se entre outros aspetos, relações entre pessoas que ultrapassam largamente a díade mãe / criança e que são um importante fator de aprendizagem e desenvolvimento.

A última estrutura diz respeito às instituições e às ideologias que constituem uma cultura ou subcultura, normalmente partilhados pelas pessoas que fazem parte dele.

Isto significa que a IP deverá ter em conta não só a família nuclear e alargada mas também as estruturas escolares, se a criança frequentar alguma, e até o próprio emprego dos pais que influencia de forma mais ou menos direta o envolvimento dos pais no PIIP, sem esquecer como se processa o desenvolvimento da criança.

## **2.2 Possíveis Modelos de Intervenção em Intervenção Precoce**

### **Modelo centrado na família**

Do anteriormente exposto, deduz-se que a criança por si só não é a unidade de intervenção. Ao perspetivar-se um serviço prestado à família, cujas decisões deverão ser apoiadas e respeitadas, há que fortalecer o funcionamento da unidade familiar bem como manter e melhorar o seu bem-estar (Bailey & McWilliam, 1993; Bailey, 1994; Dunst, Trivette & Deal, 1988; Turnbull, Turbiville & Turnbull, 2000).

De acordo com Murphy, Lee, Turnbull e Turbiville (1995), o *Beach Center on Families and Disability*, as práticas centradas na família são as que: (i) dão o poder de decisão à família e as envolvem no planeamento, avaliação e intervenção; (ii) intervêm junto da família e não apenas junto da criança; (iii) definem os objetivos e a intervenção em função das prioridades da família; (iv) respeitam a escolha da família no que diz respeito ao seu grau de envolvimento no programa.

Parafraseando Dunst, Trivette & Deal (1994), as práticas devem realçar as forças da família e não os seus deficits, valorizar as escolhas e decisões da família e desenvolver uma intervenção individualizada, com base numa relação de colaboração entre pais e profissionais. Este tipo de intervenção tem por objetivo capacitar a família, de modo a gerir autonomamente os problemas do seu dia-a-dia, por oposição a práticas que culminem em dependência.

Dunst, Trivette e Deal (1988) consideram que os profissionais têm que mudar quer a forma de prestação de serviços quer o modo como encaram o seu papel, já que deixam de ser os especialistas, para se manterem ao mesmo nível da família. Muito embora os técnicos estejam na retaguarda proporcionando o apoio necessário, é a família que decide a resolução dos seus problemas.

### **Modelo centrada na família e na comunidade**

A *intervenção centrada na família e na comunidade*, abrange as áreas bioecológica e sistémica do desenvolvimento, colocando no mesmo patamar o papel dos diferentes agentes e contextos ecológicos que contêm a criança, dado que contemplam as inúmeras interações e seus resultados no desenvolvimento da criança.

Na linha de pensamento de Dunst & Bruder (2002, p.365), “(...) *os ambientes naturais de aprendizagem reúnem os locais, os cenários e as actividades onde as crianças, do nascimento aos 3 anos, teriam normalmente oportunidades e experiências de aprendizagem (...)*”

## **Modelo centrado nas atividades**

Um outro modelo também muito defendido é o modelo centrado nas atividades. Este modelo, segundo Klein & Gilkerson (2000) pressupõe uma intervenção com a criança numa perspectiva naturalista, interativa e integrada e enfatiza a utilização de atividades de aprendizagem funcionais, significativas e motivantes para a criança. De sobremaneira, tem como pressuposto o despertar e o interesse da criança, promovendo o seu envolvimento ativo, de modo a que tenha um papel ativo no seu meio familiar quotidianamente (Bricker & Cripe, 1992).

Deste modo, pretende-se que a criança se torne funcional no seu contexto de vida diária. O adulto de proximidade ou do profissional surgem enquanto facilitador, promotores de oportunidades (em todas as áreas de desenvolvimento) com atividades variadas, apoiando a exploração ativa e a interação da criança. Contudo, deverão aumentar de forma progressiva a complexidade das tarefas, diminuindo o apoio até a mesma tomar consciência que as consegue realizar.

A preocupação centra-se na exploração da estrutura e o conteúdo dos saberes, problemas e aprendizagens específicas. O sujeito tem que ser observado no seu contexto real de vida, tendo que observar de que modo o influencia no desenvolvimento dos seus processos cognitivos, comportamentos e aprendizagens.

Este modelo não invalida a presença dos pais pois quando a intervenção decorre na presença dos pais fortalecem-se as relações: entre a criança e o técnico (evitando que a separação possa ser perturbadora) e entre o técnico e os próprios pais que podem, assim, acompanhar todo o processo (tendo uma função pedagógica e favorecendo as competências da família).

A criança pode imitar um grande número de ações, senão um número ilimitado com o auxílio da imitação guiada pelo adulto ou pares. A criança pode fazer muito mais do que a sua capacidade de compreensão autonomamente.

## **Modelo de práticas contextualmente mediadas**

Dunst (2007) preconiza um modelo de práticas contextualmente mediadas que são:

*“(...) desenvolvidas pelos pais, e outros prestadores de cuidados primários, que, no decorrer das actividades diárias da família e da comunidade, proporcionam oportunidades de aprendizagem baseadas nos interesses da criança e em que a responsividade e o encorajamento dos pais promovem a aprendizagem da criança e o desenvolvimento de competências funcionais e socialmente adaptadas.”*

Portanto, realça-se que a aprendizagem e o desenvolvimento da criança são influenciados pelas suas características pessoais e pelas características dos contextos que fazem parte do seu dia-a-dia. Estas incluem experiências e oportunidades sociais e não sociais, que são proporcionadas à criança. A sua experiência diária, no seio de uma família e de uma comunidade específicas, é influenciada, de sobremaneira, pela maneira como os pais e outros prestadores de cuidados vivenciam e proporcionam essas oportunidades para promoverem a sua aprendizagem, bem como pelos seus interesses e aptidões pessoais.

Desta forma, os pais e outros prestadores de cuidados terão um papel de mediadores perante as atividades que envolvem a criança no dia-a-dia, despoitando o seu interesse e gerando oportunidades de aprendizagem e de desenvolvimento. Por conseguinte, compete aos profissionais apoiar os pais, fortalecendo-os por forma a apetrechá-los de competências para se sentirem capacitados para promoverem essas experiências aos seus filhos.

Em síntese, tendo em conta o normativo que regulamenta a IP em Portugal, sabemos que esta se dirige a crianças com deficiência ou em risco de atraso grave do desenvolvimento e suas famílias, é uma medida de apoio centrada na criança e na família, cujos objetivos são (artigo 2 do decreto-lei 281/09 de 6 de outubro):

- *Assegurar condições facilitadoras do desenvolvimento da criança com deficiência ou em risco de atraso grave de desenvolvimento;*
- *Potenciar a melhoria das interações familiares;*
- *Reforçar as competências familiares como suporte da sua progressiva capacitação e autonomia face à problemática.*

Os modelos acima apresentados podem constituir-se como base de práticas de intervenção pois as problemáticas são diferenciadas e os contextos de atuação muitos distintos uns dos outros.

Portanto, o modelo centrado na família possibilita uma abordagem focada no seu fortalecimento; o modelo das atividades permite a abordagem centrada no desenvolvimento da criança e tem razão de ser quando esta está em estrutura escolar; o modelo da mediação permite o desenvolvimento quer da família quer da criança.



### 3- Desenvolvimento da criança

De acordo com o que anteriormente se mencionou, conclui-se que a interação entre criança e meio físico e pessoal é de extrema importância para o bom desenvolvimento da criança devendo a intervenção precoce, e como refere Colôa (2010), decorrer:

*“(...) o mais precoce possível uma vez que ao longo do desenvolvimento da criança existem períodos mais favoráveis para que ocorram determinadas interações (...)”*

*(Colôa, 2010, p.1)*

O que implica que se deva conhecer como se processa o desenvolvimento infantil.

#### 3.1. Perspetivas de diferentes autores

No princípio do século XX diferentes autores, nomeadamente Piaget e Vigotsky, debruçaram-se sobre o estudo do desenvolvimento infantil e os seus trabalhos tiveram tanto impacto, que, para muitos, o século XX é considerado o século da descoberta da criança.

Segundo Piaget, é no período sensório motor (0 aos 18/24 meses) que se dá um crescimento rápido e importante:

*“(...) pois a criança elabora, nesse nível, o conjunto de subestruturas cognitivas, que servirão de ponto de partida para as suas construções perceptivas e intelectuais ulteriores, assim como um certo número de reacções elementares, que lhe determinarão em parte a afectividade subsequente.”*

*(Piaget, 1993, p.9)*

O Período Sensório Motor é o período da adaptação do bebé ao mundo exterior e encontra-se dividido em seis subestádios. Ao longo destes, a criança passa de uma atividade reflexa, que lhe permite as primeiras adaptações ao mundo, para uma exploração do seu corpo, para de seguida descobrir que lhe permite explorar o meio circundante. Por fim, a maturação motora gera-lhe grande autonomia e viabiliza a exploração com intenção de todos os objetos.

Estes dois primeiros anos de vida de atividade sensório motora são portanto cruciais para a criança apreender o significado do que a rodeia, estabelecer laços afetivos num crescente de significado da relação que estabelece com os outros. Podemos afirmar que a criança conhece primeiro os outros e as suas ações, que vai imitar, antes de se conhecer a si. Como afirma Piaget (op.cit, p.27) *“(...) antes de se construírem de modo complementar o Eu e o outro, assim*

*como as suas interações, assiste-se à elaboração de todo um sistema graças à imitação, à leitura dos indícios dos gestos e das mímicas.”*

Como acabamos de apresentar Piaget considerava que apenas há aprendizagem significativa se houver interação entre o sujeito, o objeto e outros sujeitos envolvidos. Esta abordagem do desenvolvimento foi denominada construtivista.

Vygotsky, também considerado um construtivista, diferencia-se de Piaget por defender que os contextos culturais e a linguagem assumem a mesma importância no processo de construção de conhecimento e de desenvolvimento cognitivo; enquanto que, para Piaget, os elementos fundamentais no decorrer de todo o processo de desenvolvimento infantil são a percepção, a memória, a atenção, a solução de problemas, a fala.

No ideal Vigotskyano, a educação tem um papel transformador no homem e na humanidade já que a aprendizagem não segue o desenvolvimento mas impulsiona-o e promove-o. Segundo o autor, na primeira infância deve realçar-se a multiplicidade cognitiva, afetiva, social, psicomotora e moral. As funções elementares têm assim um papel decisivo no início da vida, devido ao seu carácter inato e involuntário. Desta forma, pela interação com os adultos, a criança vai-se ajustando ao que lhe é solicitado, estabelecendo-se uma relação mediante o **prazer, conforto, sossego, segurança** que lhes são proporcionados.

Segundo este autor, a criança precisa do “outro”, seja ele adulto ou criança, para se perceber como indivíduo e se desenvolver social e intelectualmente. Imitar, observar, interagir e divertir-se com os outros, são elementos que conduzem naturalmente a criança a uma formação.

*“Desde o nascimento, as crianças estão em constante interação com os adultos, que activamente procuram incorporá-las à sua cultura e à reserva de significados e de modos de fazer as coisas que se acumulam historicamente.”*

(Vigotsky, 1988, p.27)

No começo, as respostas que as crianças dão ao mundo são dominadas pelos processos naturais, especialmente aqueles proporcionados pela sua herança biológica. Mas através da constante mediação dos adultos, processos psicológicos instrumentais mais complexos começam a tomar forma. Inicialmente, esses processos só podem funcionar durante a interação das crianças com os adultos. Segundo o autor os processos são intersubjetivos, são partilhados entre pessoas.

Segundo Vygotsky (1988, p.60),

*“Durante a primeira infância, para a criança o mundo que a cerca decompõe-se em dois grupos, um grupo de pessoas que se relacionam com ela, sendo que essas relações determinam todas as relações com o mundo” (a mãe, o pai, as pessoas mais próximas). Do segundo grupo, fazem parte as restantes pessoas que a criança vê e conhece. “*

Os adultos são agentes externos e servem de mediadores do contato da criança com o mundo mas, à medida que as crianças crescem, os processos que eram inicialmente partilhados acabam por ser executados dentro das próprias crianças.

No desenvolvimento da criança, a imitação e os estímulos dados pelo adulto desempenham um papel muito importante. Durante as brincadeiras, que ultrapassam a manipulação dos objetos que rodeiam a criança, esta penetra num mundo mais amplo e assimila-o de forma eficaz. É pelo brincar que adquire a compreensão dos diferentes papéis sociais e a capacidade de se adaptar ao grupo sociocultural pois, ao desempenhar o papel do outro, assimila as regras inerentes a esse papel.

De acordo com Baumrind (1973), a socialização é um processo pelo qual o indivíduo através da educação, da aprendizagem e da imitação, adquire hábitos e valores que lhe vão permitir adaptar-se a uma determinada cultura, atingindo assim competências nas funções instrumentais e expressivas, processo esse em que os pais são um fator determinante.

No decorrer do desenvolvimento, a criança reage e adapta-se aos estímulos externos. O mundo das perceções infantis é bastante diferente do mundo dos adultos. Como nos adverte Matta, estes processos:

*“(...) num dado momento, só lhe são acessíveis no contexto de comunicação com o adulto e na interação com os pares, mas que uma vez interiorizados se tornam uma conquista (...)”*

(Matta, 2001, p.109).

Segundo Vigotsky, compreendemos melhor a relação entre os processos de aprendizagem e desenvolvimento através da noção de zona de desenvolvimento proximal (ZDP). Esta zona funciona como um princípio educativo que implica a relação entre o nível de desenvolvimento real e o nível de desenvolvimento potencial, é um parâmetro na atuação pedagógica. A zona de desenvolvimento proximal é o lugar onde, graças aos suportes e ajuda dos outros pode desencadear-se o processo de construção, modificação, enriquecimento e diversificação de esquemas de conhecimento definidos pela aprendizagem. O indivíduo não tem um único nível geral de desenvolvimento potencial, mas diferentes níveis e diferentes ZDPs, tudo depende do âmbito da ação e saberes envolvidos. Uma criança pode mostrar-se, em determinado momento do seu desenvolvimento, altamente comunicativa e não apresentar a mesma facilidade na montagem de um jogo de construção. A ZDP é um espaço dinâmico de desenvolvimento, não é uma propriedade inerente ao indivíduo.

Esta convicção é tanto mais reforçada ao nosso olhar se se atender à opinião de Vygotsky, quando defende que a “(...) *aprendizagem gera, desperta e alimenta na criança toda uma série de processos de desenvolvimento internos (...)*” (Matta, 2001, pp 90).

Porém, adverte-nos Vygotsky, que estes processos “(...) *num dado momento, só lhe são acessíveis no contexto de comunicação com o adulto e na interação com os colegas, mas que uma vez interiorizados se tornam uma conquista (...)*” (Matta, op.cit., p.109)

Os procedimentos utilizados pela criança nos seus modos de representação não têm origem exclusiva nas suas competências cognitivas, mas dependem também da sua relação com as características da própria situação e problema.

A criança pode imitar um grande número de ações, senão um número ilimitado. Auxiliada pela imitação e guiada pelo adulto ou pares, a criança pode fazer muito mais do que lhe permite a sua capacidade de compreensão.

Para o autor que temos vindo a referenciar, o processo de desenvolvimento não coincide com o da aprendizagem, o processo de desenvolvimento segue o da aprendizagem, que cria a área de desenvolvimento potencial.

Os estudos de Colôa (2010, p. 10), no que concerne ao desenvolvimento da criança, vão no mesmo sentido ao considerar que “(...) *naturalmente é necessário que as suas bases neurológicas estejam intactas e que o meio social seja suficientemente estimulante e enriquecedor.*” Por conseguinte, é importante que os **cuidadores** tenham presente que esta gestão organizada requer rotinas e que estas estejam subjacentes à qualidade da educação que se proporciona e assegura à criança, perspetivando a sua continuidade nos diversos contextos por onde este for passando. Para o autor, supra citado, “(...) *na realidade a criança necessita de estímulos para a sua organização.*“

## 4 – A Família como fator de desenvolvimento

A divulgação de princípios adjacentes às teorias cognitivistas e construtivistas apresentadas anteriormente contribuíram para a interiorização, quer por parte das instituições de apoio à criança, quer da população mais informada, da importância da estimulação precoce. Daí que seja de esperar que os pais atualmente estejam cada vez mais atentos ao desenvolvimento e ao bem-estar do seu filho, com a certeza que são eles os mediadores (os agentes que ajudam os filhos a descobrir o meio) e os mediatizadores (os catalisadores do conhecimento, uma vez que estabelecem os “degraus cognitivos” para os filhos acederem ao conhecimento).

Os primórdios da educação no seio familiar acontecem logo após o nascimento aquando dos cuidados / rotinas do bebé. Espera-se que estas rotinas obedeçam a um horário relacionado com as necessidades fisiológicas da criança e os horários das rotinas da família: alimentação, mudança de fraldas e cumprimento de regras relativas ao sono. Durante estas rotinas estabelece-se uma troca de contactos: verbais, expressivos, manipulação de objetos. A adequação de comportamentos dos adultos às necessidades da criança vai gerar a confiança da criança no adulto, favorecendo a diminuição das birras.

Em consciência, deveriam ser os pais, sempre, os primeiros promotores de contextos geradores de estímulos e condicionamentos que dessem lugar a um desenvolvimento de qualidade na infância, bem como à coexistência de educação com cuidados e amor.

Contudo, a continuidade da educação terá premissas mais abrangentes à medida que a idade for avançando. Brazelton (2002) afirma que “(...) *uma criança que não é disciplinada não se sente amada. E disciplinar é ensinar uma criança a controlar-se a si própria.*” Este autocontrolo vai permitir que a criança desenvolva três elementos importantes na construção dos alicerces da sua personalidade:

*“(...) auto-confiança, altruísmo e a sede do conhecimento. Uma criança aprende a sentir-se bem com ela própria, a gostar de si. Depois, sentindo-se confiante é capaz de se preocupar com os outros. Por fim, essa estabilidade emocional dá-lhe inteligência e apetência para aprender. A motivação pelo conhecimento é construída do afecto, da interacção com os pais.”*

*(Brazelton, 2002)*

O ser humano, no decurso do seu dia-a-dia, desenvolve no seio familiar bases sólidas, motivadas por um conjunto de afetos, regras e normas, direitos e obrigações bem como crenças, valores e atitudes.

Disciplinar implica investir tempo com a criança: falar com ela, observá-la, elogiá-la e também repreendê-la, obviamente. Enfim, existir efetivamente alguém que esteja atenta a ela, dando-lhe atenção e fazendo-lhe companhia. Pressupõe-se que, durante este processo se construa toda a cumplicidade deste adulto de proximidade, se transmitam emoções, expressões, formas diversas de fazer (permitindo e incentivando a sua participação no processo).

Valorize-se o património familiar e social que se vai transmitindo, em função do contexto familiar e também relativo à individualidade de cada membro da família (pai, mãe, irmãos, avós, tios, primos, vizinhos...).

Citando Serra (1999)<sup>1)</sup>, cujo pensamento defendia que *“(...) a família tem como função primordial a de protecção, tendo sobretudo potencialidades para dar apoio emocional para resolução de problemas e conflitos, podendo formar uma barreira defensiva contra agressões externas.”*

Certamente se poderá concluir que as relações da criança com a família e sociedade permitem-lhe aprendizagens que, embora inerentes ao processo de desenvolvimento, o fomentam.

*“ Ao entrar no mundo, o homem se introduz em uma organização social nutrida pelas mais variadas necessidades e simbolismos, o que o coloca em contínua e indefinida dependência do outro.”*

(Boarini, 2003, p1)

Porém, estas aprendizagens, embora estejam inerentes ao processo de desenvolvimento, fomentam-no.

*“(...) Mais que isso, se comparadas a uma rede rodoviária, as relações humanas não são vias de mão única, pelo contrário, são um complexo de caminhos pavimentados de parcerias, conflitos, paixões, angústias, contradições, embates e daí por diante.”*

(Boarini, op.cit, p1)

Contudo, dever-se-á enfatizar à reciprocidade do processo, uma vez que, e de acordo com Daneberg (2003, p 71), *“(...) os relacionamentos entre adultos e crianças envolvem o exercício do poder (assim como a expressão do amor).”*

Todavia, na gestão comum da vida familiar é *“(...) necessário considerar a maneira como o poder do adulto é mantido e usado, assim como a elasticidade e a resistência das crianças*

1) <https://pt.wikipedia.org>

*nesse poder.*” (Daneberg, op.cit, p71), não bastando apenas que o adulto tente impor / transmitir as suas convicções, valores, crenças ... há que envolvê-las, partilhando conjuntamente o prazer de aprender, fazendo a partir do exemplo.

Por forma a enaltecer-se a importância da estimulação no desenvolvimento integral e harmoniosa da criança, com base em diversos autores que se debruçam sobre a temática das famílias, dos seus membros e diferentes papéis, assume-se que a família é, ou deveria ser, a primeira a potenciar o relacionamento entre o ser que nasce e os que o rodeiam, ensinando-lhe que “(...) *no interior da família, os indivíduos podem constituir subsistemas, podendo estes ser formados pela geração, sexo, interesse e/ ou função, havendo diferentes níveis de poder, e onde os comportamentos de um membro afectam e influenciam os outros membros.*” (Lyra, 2007)

Desta forma, a criança aprende e começa a ter a noção de “(...) *família como unidade social (...) que (...) enfrenta uma série de tarefas de desenvolvimento (...), em que os seus membros podem diferir (...) a nível dos parâmetros culturais, mas possuindo as mesmas raízes universais.*” (Minuchin, 1990) <sup>1)</sup>

A família composta por vários membros tenderá a proporcionar / desenvolver um conjunto muito mais rico e diversificado de sentimentos, valores, experiências partilhados, construídos em parceria que conduzem ao sucesso individual e coletivo de todos os membros que a compõem. Segundo Whaley e Wong (1989; p. 21) a família é entendida como uma estrutura por ser “(...) *uma forma de organização ou disposição de um número de componentes que se inter-relacionam de maneira específica e recorrente.*”

Este processo decorre de forma segura porque a própria família foi crescendo também no ver fazer e fazendo, na possibilidade das suas tentativas e erros serem devidamente apoiados, explicados e incentivados e devidamente recompensados, esta é a muitas vezes apelida por **porto de abrigo seguro.**

#### **4.1 – As Instituições como Rede(s) de Suporte Familiar**

A sociedade atual tem evoluído rapidamente em várias vertentes e o papel da mulher alterou-se cada vez mais pelo facto de trabalhar. Consequentemente, as famílias estão mais confinadas a si mesmas, uma vez que a rede de vizinhança escasseia ou, por outro lado, é desconhecida, como acontece frequentemente nos meios urbanos. Portanto, as famílias sentem a necessidade de se reorganizar uma vez que a escassez de laços é cada vez mais frequente.

1) <http://pt.Wikipedia.org>

Há ainda a problemática de nem todas as famílias estarem devidamente apetrechadas de conhecimento ou condições económicas, básicas de higiene e saúde para lidarem com crianças pequenas. Quando a criança apresentar sinais de estar em risco (físico, emocional ou social) torna-se necessária a troca de informação entre família e prestadores de cuidados (sejam da saúde ou da educação), assegurando o bem-estar da criança.

Atualmente, o olhar atento das instituições (saúde, educação, serviço social) não se deve projetar apenas no resultado final, ou seja, deve estar diariamente vigilante / ser acompanhante do percurso do desenvolvimento de toda e qualquer criança para poder sinalizar os fatores de risco, e, de acordo com eles, proceder-se à intervenção.

Desta forma, torna-se atualmente imprescindível a divulgação / sensibilização destas situações pelas entidades competentes (saúde, educação, segurança social) para que se proceda à sinalização destas situações e se preste apoio à família.



## 5 - Intervenção educativa

Na atualidade, como se referiu anteriormente, o olhar atento das instituições (saúde, educação, serviço social) não se deve projetar apenas no resultado final, ou seja, deve estar-se diariamente vigilante / ser-se acompanhante do percurso do desenvolvimento de toda e qualquer criança para poder sinalizar fatores de risco e, de acordo com eles, proceder à intervenção.

Quando a criança apresentar sinais de estar em risco (físico, emocional ou social), torna-se necessária a troca de informação diária, entre família e prestadores de cuidados (sejam da saúde ou da educação), assegurando o bem-estar da criança. Se a criança passa o dia numa instituição educativa é pertinente que essa troca de informação se realize à chegada e à saída, aborde o maior número de **dicas** possíveis para que se regresse ao trabalho ou a casa com a certeza de que o dia decorrerá ou decorreu bem, com serenidade e satisfação.

A atuação diária deverá ser geradora de momentos variadíssimos, visando o bem-estar desta tríade: família - escola - criança, reforçando alicerces e facilitando o diálogo / partilha de informação (expectativas, preocupações, recomendações pontuais...). Esta disponibilidade será imprescindível para uma relação de confiança com a família, que será transmitida à criança, disponibilizando e potenciando, por sua vez, uma boa relação criança / educadora.

Esta convicção tornou-se mais firme se tivermos em conta que os profissionais poderão ter grande impacto nos prestadores de cuidados, mas são os prestadores de cuidados que devem ter o maior impacto nas crianças.

Esta linha de pensamento é sustentada pela síntese das sete necessidades irredutíveis da infância referidas por Stanley (1997, pp 264-267):

- *se o educador estiver consciente das suas ações na criança, proporcionará “boa vizinhança” à família, formando em conjunto uma comunidade estável; que por sua vez prestará um serviço com limites estruturados e claros;*
- *o educador estrutura o ambiente para que a criança usufruirá de oportunidade de experimentação devidamente planeadas de acordo com as suas necessidades, curiosidades consoante a sua faixa etária, cuja possibilidade de tentativa e erro, perante as ações que realiza, poderão estimular à continuidade de investidas com base na autoconfiança e perseverança dada a sua relação com a família e técnico.*

### 5.1. Intervenção educativa na criança em risco

A educação é a área onde a cooperação entre técnicos e família tem de ser mais estreita.

Não nos podemos esquecer que dado o grau de imaturidade do ser humano quando nasce, a sua sobrevivência biológica implica prestação de cuidados ao novo ser mas também o”(...) *seu*

*ajustamento a outros membros da espécie que com ele partilham um contexto e, neste sentido, a parentalidade envolve bastante mais do que a prestação de cuidados por parte dos pais à criança.* “(Abreu Lima, 2003, p. 57)

Os laços entre pais e filhos decorrem da dependência dos primeiros meses. Quando os pais, nesses primeiros meses, reconhecem competências ao seu filho, sentem-se confiantes na forma como o trata. Por sua vez, a satisfação das necessidades físicas e emocionais do bebé fazem com que este comece a desenvolver um sentimento de confiança básica (Brum & Schermann, 2004). De acordo com estas autoras, se tal não acontecer, a insegurança dos pais como cuidadores pode gerar a superproteção e dependência por toda a vida.

Quando por circunstâncias várias, o bom desenvolvimento da criança está em risco deve de ser sinalizada para a IP e incluída no programa de I.P. Desde o primeiro momento, é essencial solicitar a participação dos pais quer no processo de avaliação (avaliação da criança e identificação das forças e necessidades da família), quer no de planeamento da intervenção.

É nesta frágil teia de relações que o profissional de I.P. vai atuar uma vez que pretende desenvolver as competências parentais. Tal como defende Lima (po.cit.) a parentalidade implica diversidade, na medida em que está relacionada com o contexto, com as características da criança, dos pais, do grupo social e do tempo histórico, pelo que a sua compreensão implica atender a todas estas fontes de variação.

O acima exposto mostra a relevância na atenção às necessidades e prioridades da família, não esquecendo que esta deve ter um papel ativo e deve ser respeitada na tomada de decisões. **A família tornar-se-á autónoma se vivenciar experiências positivas** que, por sua vez, a impulsionarão para o desejo de participar noutras experiências.

Esta relação de parceria entre o profissional de IP e a família facilitará o traçado dos objetivos aquando da elaboração do Plano Individual de Intervenção Precoce (PIIP). Este processo partilhado permite a construção de uma relação de confiança e de respeito entre ambas as partes.

Quando a intervenção decorre na presença dos pais, fortalecem-se as relações: entre a criança e o técnico (evitando que a separação possa ser perturbadora) e entre o técnico e os próprios pais que podem, assim, acompanhar todo o processo (tendo uma função pedagógica e favorecendo as competências da família).

Como temos vindo a referir, a intervenção constrói-se no sentido de respeitar a vontade das famílias em partilhar informação e o desejo das mesmas em participar ou não no processo. Só a partir da compreensão dos comportamentos específicos de cada elemento da família bem como

dos pressupostos de identidade desta, poderemos entender e respeitar o seu funcionamento e intervir de modo a facilitar processos de corresponsabilização e estabelecer uma base de compromissos entre os vários parceiros implicados.

Certamente os programas de I.P. poderão ter um impacto mais eficaz e de qualidade derivado à diversidade dos elementos constituintes das Equipas Locais de Intervenção (E.L.I.S).

Como grande fator facilitador poderemos então referir:

-a capacidade dos técnicos das equipas em envolver a família, a qual está intimamente relacionada com a partilha de vivências pessoais e laborais com as mesmas dependendo desse processo, o reconhecimento das necessidades da criança e a aquisição de competências precisas por parte da família para gerir essas necessidades.

Segundo (Colôa, 2010) o espírito de colaboração depende:

- da formação das equipas (cuja agregação dos elementos deveria ser criteriosa);
- da quantidade de técnicos;
- do espírito ao nível da identidade; dos ideais e do intuito de cada um dos membros, da organização e forma de intervencionar; da partilha que faz de informação (intra e inter equipas).

Há que habilitar os profissionais de competências que lhes permitam compreender a especificidade de cada família e de cada um dos seus membros, reconhecendo os valores socioculturais que lhes são próprios, para estabelecer com essa família o compromisso de corresponsabilização no processo de (re)transformação das suas práticas. Por outro lado, segundo Colôa (po.cit.), citando Dunst & Deal (1994), há que incentivar os profissionais de I.P. para pautarem a sua prática pela **abrangência e flexibilidade; individualidade e respeito pelas diferenças** sem descuidar a reflexão (quer individual, quer em equipa) pois, esta é um meio de reforçarem as suas competências e o sentido de confiança na sua prática.

Na opinião de Dahlbert (2003, p 70), a infância é apresentada “(...) *como um componente da estrutura da sociedade - uma instituição social – importante em seu próprio direito como um estágio do curso da vida (...)*”. Desta forma, esta fase deverá ser respeitada no seu tempo de duração, que difere de criança para criança, sem se forçar ou antecipar precocemente os comportamentos / atitudes / responsabilidades subjacentes a uma etapa de desenvolvimento espectável para uma faixa etária superior. Da mesma forma como esta não deverá ser prolongada, dando azo a que não se permita à criança a passagem para a fase seguinte.

Na perspetiva de questionar a postura da escola e da família perante o desenvolvimento da criança, deveria ter-se por convicção que uma família atenta e desperta ao desenvolvimento da sua criança em conjunto com a educadora (que, por sua vez, está atenta ao grupo também),

partilham informação, definindo metas e estratégias comuns, que assentam no respeito de cada um, de acordo com o seu próprio ritmo.

Certamente, este ambiente de partilha e trabalho conjunto da comunidade educativa irão enriquecer as vivências do grupo de crianças e despertará uma série de interações ricas, progressivas, de modo a construírem competências ao nível emocional e intelectual, que lhes permitam perceber a importância e necessidade de relação eu / ele, eu / grupo (quer se trate de outras crianças quer de adultos). De sobremaneira, estas interações tornam-se consistentes e contribuem para a estabilidade que proporcionará à criança um ambiente seguro, com a proteção de que ela necessita e, com certeza, tem direito.

*“É a participação e a troca de vivências, os conhecimentos, saberes e habilidades, somadas à afetividade, atitude e práticas das educadoras, que facilitam e promovem o bem-estar, o desenvolvimento, a proteção e a participação das crianças, contribuindo para um mundo melhor.”*

(Frassinetti, 2007)

Perante o olhar do educador, torna-se extremamente importante a forma como diariamente se acolhe cada uma e todas as crianças, com o devido respeito pelas rotinas familiares.

A Família / Instituição deveriam ser uma parceria muito estrita, complementando-se e servindo-se mutuamente. Esta dicotomia é indissociável e indispensável ao percurso educativo.

Recorde-se: a família é a outra parte integrante do processo.

Contudo, a preocupação centra-se na exploração da estrutura e o conteúdo dos saberes, problemas e aprendizagens específicas. O sujeito tem de ser observado no seu contexto real de vida, tendo que observar de que modo influencia no desenvolvimento dos seus processos cognitivos, comportamentos e aprendizagens.

## 6 - Planificação da Intervenção

Segundo Shultz-Krohn (1997), a base de compromisso entre técnicos e família só é possível se acreditarmos que todas as famílias possuem: fatores positivos e que estes são o ponto de partida da intervenção; sistemas que lhe permitem (re)transformar as práticas e os recursos em competências e que através do seu envolvimento ativo adquirem e transmitem, aos profissionais, novos conhecimentos e capacidades no sentido de reforçarem competências, responsabilidades e o próprio sentido de confiança.

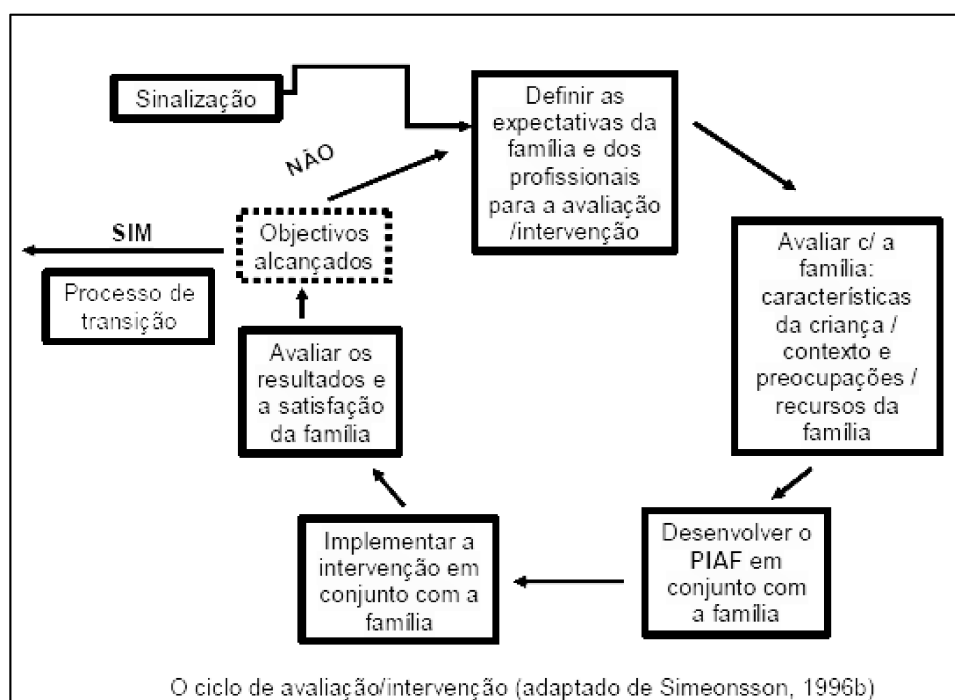
No sentido de se promoverem estratégias de ajuda eficazes a utilizar para fortalecer a família, cita-se Sandall (1997), que destaca: o **apoio contingente**, em que a ajuda é prestada quando o indivíduo está ativamente envolvido na resolução dos seus problemas, a fim de desenvolver um sentimento de controlo sobre o processo; as **experiências capacitantes**, que permitam uma participação ativa das famílias em decisões que a afetam, a fim de desenvolver um sentimento de controlo sobre os acontecimentos futuros e o **fortalecimento**, que permite à família reconhecer que já tem muitas competências - se não as usa é devido a limitações do contexto social – e perceber que as novas competências são mais facilmente adquiridas no contexto do dia-a-dia.

A IP exige uma coordenação de serviços pois não centraliza em si a procura e obtenção de serviços e recursos para a família. Assim, surge o **coordenador de serviços**, responsável de caso, em conjunto com a família, para aceder àqueles que esta identificou necessários em função das suas necessidades. Entre ambos, família e coordenador de serviços, deverá existir uma relação de parceria para que a família adquira as competências necessárias para mobilizar e organizar, por si só, esses serviços e recursos, gerando um sentimento de controlo crescente sobre as situações, que por sua vez conduzirá a maior autonomia. Para que tal aconteça, o coordenador de serviços deverá ter estabelecido uma boa relação e ser da confiança da família, ter conhecimentos relevantes na área das necessidades específicas da criança e da família, ter um bom conhecimento dos serviços e recursos da comunidade, ter facilidade em estabelecer e manter os canais de comunicação necessários à coordenação eficaz dos serviços e recursos, ter disponibilidade em termos de tempo para esse trabalho e, finalmente, estar motivado para o fazer, concretamente, com essa criança e família.

No decurso das atividades, desde coordenar a avaliar, deverão ser utilizadas estas estratégias, que irão facilitar a elaboração, desenvolvimento e revisão do Plano Individualizado de Intervenção Precoce (antigo PIAF), monitorizar a intervenção e proporcionar apoio à família,

planear e coordenar o processo de transição e o seu follow-up, até estar assegurada a plena adaptação da criança e da família ao novo programa ou contexto educativo.

O esquema que se apresenta ajuda-nos a entender todo o processo desde a sinalização até ao processo de transição apesar de ser retirado de uma obra de 1996. Dessa data à atualidade, mudou o entendimento do Plano de Intervenção, que deixou de ser Plano de Intervenção de Apoio à Família (PIAF) e passou a ser considerado Plano Individual de Intervenção Precoce, pois considera-se a intervenção da criança e da sua família em conjunto.



Contudo, as diretrizes chave para se desenvolver a intervenção continuam a assentar na parceria com a família, no seu envolvimento / participação, sendo que deverá fortalecer-se desde o momento de avaliação da criança e da família (levantamento de necessidades, avaliação da criança), planeamento da intervenção e elaboração do Plano Individual de Intervenção Precoce (PIIP) e sua operacionalização e avaliação.

É também importante a articulação com os Jardins de Infância e com as Equipas de Apoios Educativos pois todos visam alcançar os mesmos objetivos – o bom desenvolvimento da criança - pelo que devem partilhar estratégias, o que é regulamentado através do artigo 8.º do Decreto -Lei n.º 3/2008, de 7 de Janeiro, alterado pela Lei n.º 21/2008, de 12 de Maio que postula como uma das competências do Ministério de Educação: assegurar através dos docentes da rede de agrupamentos de escola de referência, a transição das medidas previstas no PIIP para o Programa Educativo Individual (PEI), sempre que a criança frequente a educação pré-escola.

## 7 - Formação como partilha de experiências

Certamente os programas de I.P. poderão ter um impacto mais eficaz e de qualidade derivado à diversidade dos elementos constituintes das Equipas Locais de Intervenção (E.L.I.S). A capacidade dos técnicos das equipas em envolver a família está intimamente relacionada com a partilha de vivências pessoais e laborais com as mesmas e, desse processo, depende o reconhecimento das necessidades da criança e influencia a aquisição de competências precisas por parte da família para gerir essas necessidades.

Muito embora a legislação tenha sempre tentado assegurar os direitos da criança e envolver a família, visando o seu **empoderamento** e **capacitação**, surgem algumas preocupações na literatura ao nível dos profissionais e a sua formação académica, principalmente no âmbito da educação pois são, na grande maioria dos casos, os técnicos de primeira linha, uma vez que, na sua formação inicial:

*“(...) a maioria dos educadores de apoio não tem formação específica que os habilite para o trabalho com crianças com necessidades educativas especiais e os educadores com especialização, não tiveram, na sua formação de base ou pós-graduada, módulos de intervenção precoce.”*

(Pimentel.2004: 52)

Alguns autores, tais como Bailey, Buysse, Edmondson & Smith (1992), referem que os profissionais na sua formação inicial apenas são preparados para o trabalho direto com crianças. Porém, a solicitação ao nível da I.P. consiste num trabalho com as *“(...) crianças tendo em conta as necessidades e prioridades das suas famílias, e que respeitem a sua diversidade em termos de crenças e valores, cultura, etnia, competências cognitivas e nível social.”*

(Pimentel, 2004:105 – 106).

O técnico de educação necessita de adquirir uma série de conhecimentos acerca das crianças com necessidades educativas especiais, visto que tem necessidade de preparar documentação específica, elaborar estratégias de trabalho, materiais específicos, construir e avaliar os Programas Educativos Individuais (PEI), para além de ter que lidar com a vulnerabilidade dos pais e proceder à avaliação da criança.

Os estudos de Almeida (2004: 70), sobre este tema, apontam para uma *maior articulação entre os serviços de acção directa e as universidades*, pois em sua opinião essa *“(...) articulação seria também importante tendo em vista um incremento da formação dos técnicos, não só a nível da sua formação de base ou pós-graduada, mas igualmente no que se refere à formação*

*em serviço, nomeadamente através da formação dirigida às equipas e do desenvolvimento de situações de supervisão sistemática do trabalho em Intervenção Precoce.”* (Almeida, 2004: 70)

Nesta sequência de ideias, urge a atualização dos técnicos quer ao nível da legislação quer ao nível das novas metodologias a implementar no **terreno**. Por conseguinte, na perspetiva de McWilliam & Scott (2000), os profissionais assumem, aquando da prestação do apoio, um papel de **consultores** por parte dos educadores das crianças.

O técnico de I.P. necessitaria de:

*“(...) competências a nível da identificação das atividades mais apropriadas dentro de um contexto inclusivo, a nível do aconselhamento e apoio aos educadores e pais e a nível do delineamento de atividades complementares para a criança ou grupo de crianças, que deverão posteriormente ser implementadas pelos seus educadores.”*

(Pimentel, 2004: 105).

Continuando a referência aos estudos da autora, há também que repensar na perspetiva do profissional de I.P. enquanto membro de uma equipa (independentemente do modelo que pratique), cuja relação de trabalho colaborativo tem subjacente a disponibilidade para aprender e ensinar o conhecimento e o respeito das competências uns dos outros, por forma a adquirirem experiência.

De acordo com o que foi frisado, conclui-se que houve uma evolução no que respeita os objetivos da I.P. pois colocou-se a família no centro da intervenção. Contudo, pensa-se que em relação às equipas que intervêm no terreno, nomeadamente no que respeita aos profissionais de educação, muito há ainda a fazer. Há que habilitar os profissionais de competências que lhes permitam compreender a especificidade de cada família e de cada um dos seus membros, reconhecendo os valores socioculturais que lhes são próprios, para estabelecer com essa família o compromisso de corresponsabilização no processo de (re) transformação das suas práticas. Por outro lado, há que incentivar os profissionais de I.P. para pautarem a sua prática pela **abrangência e flexibilidade; individualidade e respeito pelas diferenças**, tal como refere Colôa (2010), citando Dunst & Deal (1994), sem descorarem a reflexão (quer individual, quer em equipa), pois esta é um meio de reforçarem as suas competências e o sentido de confiança na sua prática.

Do acima exposto, conclui-se que houve uma evolução no que respeita os objetivos da I.P. pois colocou-se a família no centro da intervenção. Contudo, pensa-se que em relação às equipas que intervêm no terreno, nomeadamente no que respeita aos profissionais de educação, muito há ainda a fazer.



No que concerne aos formadores em I.P., Bailey (1996) e Klein e Gilkerson (2000), consideram premissa inquestionável a ênfase nos valores pessoais dos profissionais e das famílias, dada a importância que têm no quotidiano das suas práticas. No entender dos autores, perspetiva-se que os formandos de I.P., ao refletirem sobre a sua prática, estejam a adquirir novos conhecimentos sobre as suas competências que, por sua vez, favorecem o reconhecimento dos valores das famílias com quem vierem a trabalhar, única forma de desenvolverem com estas uma relação de respeito e colaboração. Perspetiva-se, ainda, que o processo de formação apetreche os profissionais ao nível dos princípios fundamentais de I.P, tendo o enfoque *num modelo de fortalecimento de competências* cuja abordagem sistémica vise o *respeito pela contribuição específica da criança e da família* por forma a promover o desenvolvimento de competências mentoras da sua autonomia no que concerne à sua *própria capacidade de resposta*. (Pimentel. 2004: 106)

Objetivando-se, realmente, uma envolvimento e proximidade da família – técnico – criança, em contextos diversos, na tentativa de promover em parceria o desenvolvimento **harmonioso** da criança, bem como desencadear mecanismos que vão de encontro às necessidades e prioridades da família, torna-se extremamente necessário que o técnico esteja **munido** com uma série de informações (problemáticas ao nível das crianças). Esse conjunto de informações, certamente, fará parte das competências que os técnicos necessitam para desenvolverem as suas funções em I.P.I., de modo a prestarem um serviço de qualidade quer às famílias e respetivas crianças quer às instituições com que articula.

Assim, perspetivar-se-ão práticas de envolvimento participativo, empatia, escuta ativa e de outras competências clínicas positivas, para se alcançar a corresponsabilização. Esta oportunidade de “construção” em conjunto desponta a sua ação com base numa relação de confiança e de respeito pelas diferentes perspetivas e competências.

Sintetizando o que anteriormente foi referido, a vontade da família deve ser respeitada desde o início da intervenção, já que a construção da relação de confiança e respeito mútuo tem início desde o processo de avaliação. Portanto, o técnico de IP deve apetrechar-se de competências / conhecimentos que lhe permitam compreender as diferentes famílias e seus elementos. De igual modo, deverá adquirir conhecimentos no que concerne às problemáticas das crianças e estratégias de trabalho com as mesmas, mantendo disponibilidade para ensinar / colaborar com a equipa e com outros técnicos e educadores. Assim, conseguirá envolver as famílias na resolução dos problemas, na tomada de decisões e controlar o processo – apoio contingente. A participação ativa das famílias permitirá identificar as suas competências.

Contudo, isto só será possível se este tiver um bom conhecimento dos recursos / serviços da comunidade e facilidade em estabelecer relações e conseguir manter canais de comunicação. Estes fatores também lhe permitirão proceder ao planeamento da intervenção e envolvimento das famílias para que a mesma se implemente. Finalmente, deverá proceder à avaliação da intervenção conjuntamente com a família, cujo processo lhe permite vivenciar experiências capacitantes.

## II - Estudo Empírico

### 1 - Problemática e sua contextualização

Estudos sobre a infância têm mostrado a importância de um acompanhamento de qualidade desde o início da vida.

A preocupação com o bem-estar das crianças é uma evidência nas sociedades ocidentais pelo que diferentes serviços de atendimento e apoio têm surgido não só na área da saúde mas também na área da educação.

Nas últimas décadas do século XX, foram desenvolvidos projetos relacionados com o apoio a crianças com deficiência e em risco cujos resultados evidenciam a importância da Intervenção Precoce nessa população, mormente quando existe uma articulação estreita com a família pois é no seu seio que a criança se desenvolve e deverão ser os pais, sempre, os primeiros promotores de contextos geradores de estímulos e condicionamentos que darão lugar a um desenvolvimento dito normal, bem como à coexistência de educação com cuidados e amor.

Intervir em intervenção precoce é, como refere Almeida, procurar *atingir uma melhor qualidade de vida para o todo que constitui a unidade família*, tendo em conta diferentes condicionantes (as competências parentais, o ritmo de aprendizagem, a cultura familiar, os diferentes que atuam em redor da criança), permitindo a sua inserção na comunidade da melhor forma, *através da utilização dos recursos disponíveis, seja através da constituição de uma rede social de apoio cada vez mais consistente, sem esquecer nunca a disponibilização da atenção necessária à problemática da criança*. A intervenção perspetiva a autonomia familiar relativamente aos profissionais e serviços, permitindo-lhe gerir os recursos de que necessita.

Atualmente, segundo a opinião de Pimentel (1999), citada por Martins (1999: 39), *é primordial avaliar as perceções dos profissionais, uma vez que o seu trabalho com as famílias é muito importante, nomeadamente no que concerne às suas relações com os pais e às práticas que desenvolvem*.

Comungando da opinião de Pimentel e face à experiência profissional da autora do estudo, considerou-se de extrema importância elencar fatores facilitadores da intervenção do Técnico de Educação, uma vez que cabe a este não só ser o interventor na equipe de Intervenção Precoce mas também o mediador entre a educação pré-escolar e o primeiro ciclo do ensino

básico. Propomo-nos, então, estudar esta temática, formulando a seguinte questão de partida  
**“Quais os fatores facilitadores da intervenção educativa em IP com famílias e crianças?”**

Desta questão geral decorrem outras mais específicas:

- Os normativos legais são facilitadores da articulação entre técnicos e família?
- É possível sinalizar, no desempenho dos profissionais de educação, comportamentos e competências promotoras da relação de cooperação com a família?
- Essas competências e comportamentos poderão ser adquiridos numa formação orientada para esse fim?

## 2. Objetivos

Tal como se infere da questão de partida, a investigação propõe-se:

**Sinalizar fatores facilitadores da intervenção educativa em IP na promoção de práticas de qualidade.**

Deste objetivo global, inferem-se outros mais específicos que se pretendem encontrar no desenrolar da investigação:

- Analisar o impacto dos normativos legais no desempenho dos interventores em IP.
- Identificar práticas eficazes na articulação com a família.
- Identificar competências facilitadoras da corresponsabilização da família em práticas de autonomia.
- Conhecer os constrangimentos com que se deparam os profissionais de educação em I.P.
- Sinalizar as necessidades sentidas pelos profissionais na implementação do PIIP.

### **3 - Metodologia de Investigação**

Parafraseando Carmo & Ferreira (2008:50), a expressão investigação qualitativa pode-se utilizar quando se pretende designar, no geral, qualquer tipo de investigação baseada na utilização de dados qualitativos. Neste tipo de investigação, as “(...) questões a investigar não se estabelecem mediante a operacionalização de variáveis mas são, antes, formuladas com o objetivo de estudar fenómenos com toda a sua complexidade em contexto natural.”

O presente estudo visa descrever e compreender os fenómenos relacionados com a problemática em estudo, a partir da perspetiva dos sujeitos envolvidos, de forma tão completa quanto possível.

A proposta de se realizar um estudo de natureza qualitativa assenta não só no enriquecimento de conhecimentos anteriormente adquiridos mas também na aquisição de outros. Portanto, durante esse período de tempo, o investigador confronta-se com uma ação ativa perante um determinado tema, questionando-se sobre o que sabe sobre o mesmo, sobre outros temas que estão relacionados com aquele e sobre o conhecimento que ainda falta adquirir.

O objetivo deste trabalho é fazer um estudo de caso, centrado nas práticas dos profissionais em Intervenção Precoce, de modo a se proceder ao levantamento de teorias a respeito de alguns aspetos característicos do fenómeno em estudo.

O modelo de investigação tem um carácter não experimental e maioritariamente qualitativo, mais precisamente um Estudo de Caso, uma vez que permite uma análise detalhada do objeto em estudo. A investigação qualitativa tem como objetivo a compreensão do significado ou da interpretação dada pelos próprios sujeitos inquiridos com frequência, de modo implícito aos acontecimentos que lhes dizem respeito e aos comportamentos que manifestam (Lessar-Hébert, Goyette Boutin, 2005).

Coutinho e Chaves (2002) definem Estudo de Caso como um plano de investigação que envolve o estudo intensivo e detalhado de uma entidade bem definida: “o caso”. Os mesmos autores acrescentam que o caso pode ser um indivíduo, um personagem, um pequeno grupo, uma organização, uma comunidade ou mesmo uma nação (Coutinho e Chaves, op.cit.).

Por sua vez, Gall, M., Gall, J.P., & Borg, R. (2007) referem-se ao Estudo de Caso como sendo um estudo em profundidade de um ou mais exemplos de um fenómeno no seu contexto natural, que reflete a perspetiva dos participantes nele envolvidos

O Estudo de Caso apresenta-se enquanto estudo aprofundado sobre uma determinada realidade, contextualizando-a e recorrendo a uma estratégia específica. Os autores anteriormente referidos citam outros autores, que acrescentam que um estudo de caso não é uma metodologia específica, mas uma forma de organizar dados preservando o carácter único do objeto social em estudo (Goode e Hatt, citado em Punch, 1998).

Efetivamente, um estudo de caso é um modelo de investigação centrado num tema sobre o qual o investigador deve, no início do seu estudo, traçar os limites temporais e contextuais, não esquecendo o carácter único, específico e diferente do seu estudo. Esta investigação decorre num ambiente natural, com o recurso a observações diretas e indiretas, entrevistas, questionários, narrativas, registos vídeo ou áudio, diários, cartas, documentos. Portanto, tem igualmente um carácter descritivo, podendo dar lugar à análise e o consequente levantamento de questões conducentes a reflexões pertinentes. Deste modo, pode mesmo originar novas teorias e novas questões para futura investigação.

Apesar do carácter muito descritivo e qualitativo do Estudo de Caso, alguns autores consideram este tipo de investigação como uma investigação mista (Gomez, Flores & Jimènez, 1996), onde coexistem métodos qualitativos (com recurso a descrições e narrações), mas também quantitativos (dados numéricos que caracterizam por exemplo determinada população e que é bastante pertinente quando essa população é uma escola).

Segundo Coutinho e Chaves (2002), um Estudo de Caso é a metodologia que se aplica em muitas situações de investigação educativa um aluno, um professor, uma turma, uma escola, um projeto curricular, a prática de um professor, o comportamento de um aluno, uma política educativa.

No que respeita aos objetivos que norteiam um Estudo de Caso, Gomez, Flores & Jimènez (1996) sintetizam que são explorar, descrever, explicar, avaliar e/ ou transformar; o que na opinião de Coutinho e Chaves (2002) são em tudo coincidentes com os da investigação educativa em geral.

No que diz respeito à constituição da amostra, é importante já que é sobre a amostra recolhida que o estudo se desenvolve. Deste modo, a escolha da amostra, tal como refere Bravo (1998) é sempre intencional, baseando-se em critérios pragmáticos e teóricos em vez de critérios probabilísticos, buscando-se não a uniformidade mas as variações máximas.

No estudo de caso, de carácter eminentemente qualitativo, a amostragem tem características próprias: a amostra pode ser **alterada ou aumentada** à medida que o estudo evolui, caso se considere pertinente para completar os dados; pode ser **ajustada ou redefinida**, caso surjam novas hipóteses que têm de ser trabalhadas; a amostra está **concluída** quando for esgotada toda a informação obtida pelas fontes.

No que concerne a tipologia, podemos encontrar estudos de caso distintos tendo em consideração os objetivos e a natureza do estudo. Stake (1995) distingue três tipos de casos: o estudo de caso intrínseco (quando o caso em si detém o interesse da investigação), o instrumental (quando o estudo é um instrumento utilizado para compreender um assunto ou fornecer conhecimento sobre uma teoria) e o coletivo (quando o caso instrumental se estende a vários casos de forma a proporcionar um conhecimento alargado sobre determinado fenómeno através da comparação).

Tendo em conta o anteriormente exposto, considera-se que o Estudo de Caso é o modelo de investigação que mais se adequa no caso do tema que se pretende tratar: “Quais os fatores facilitadores da intervenção educativa em IP, com famílias e crianças?” pelo facto de se tratar de um estudo qualitativo, eminentemente descritivo e interpretativo, permite descrever, explicar, avaliar e apontar perspetivas futuras de transformação.

### **3.1. Seleção do “caso” / Constituição da amostra**

A seleção da amostra de uma investigação é essencial dado que constitui o objeto da mesma. Portanto, e de acordo com Stake (2007; 4), a amostra é estudada para se compreender o caso. Em prol desse “caso”, o investigador determina o seu fio condutor claro e coerente, mediante o qual traça o processo de recolha de dados.

Um estudo de caso poderá ser integrado, de acordo com Bravo (1998; 254), por seis modalidades de amostragem intencional:

- Amostras extremas (casos únicos que proporcionam dados muito interessantes);
- Amostras de casos típicos ou especiais;
- Amostras de variação máxima, adaptadas a diferentes condições;
- Amostras de casos críticos;
- Amostras de casos sensíveis ou politicamente importantes;



- Amostras de conveniência.

Nesta ótica, considera-se que ao selecionarmos duas Equipas Locais de Intervenção do Alentejo, distrito de Beja, nomeadamente Aljustrel e Ferreira do Alentejo, estamos a selecionar uma amostragem por conveniência por permitir uma diversidade ao nível dos técnicos de educação (educadoras e professoras do 1º. Ciclo) bem como das coordenadoras (assistentes social e professora do 1º Ciclo) mas ficar perto da zona residencial da autora do estudo. O mesmo se aplica no que respeita aos elementos do Núcleo de Supervisão Técnica (NST).

**Quadro n.º 1: Apresentação dos dados referentes à caracterização dos participantes**

<b>Particip.</b>	<b>Idade</b>	<b>Sexo</b>	<b>Tipo de serviço</b>	<b>Formação base</b>	<b>Função</b>	<b>Especialização em Ed.Esp.</b>	<b>Formação em IP</b>	<b>Outras formações</b>
<b>P1</b>	49 anos	F	Cerca de 10 anos	Educação de Infância	Representante da Educação no NS.T.	Especialização	Sim	Psicologia Educacional
<b>P2</b>	34 anos	F	5 anos	Licenciada em Serviço Social	Coordenadora da ELI	Não	Sim	Pós graduação em Serviço Social
<b>P3</b>	35 anos	F	4 anos	1º Ciclo	-----	Mestrado	Sim	Sim
<b>P4</b>	53 anos	F	4 anos	Educadora de Infância	-----	Não	Sim	Primeiros socorros
<b>P5</b>	42 anos	F	4 anos	Educadora de Infância	-----	Não	Sim	Administração gestão escolar
<b>P6</b>	38 anos	F	4 anos	1º Ciclo	-----	Mestrado	Sim	Informática Problemáticas
<b>P7</b>	43 anos	F	10 anos	Psicóloga	Membro da Seg. Social do N.S.T e da Subcomissão Coordenação Regional do SNIPI	Não	Sim	Várias em IP

Como se pode constatar pela leitura do quadro nº. 1, que se segue, todas as participantes são do sexo feminino. As idades estão compreendidas entre os 34 e 53 anos, apresentando uma média de 40 anos de idade.

Relativamente à formação base, verifica-se que são diversas e que algumas enveredaram por área comuns: três educadoras, duas professoras de 1º Ciclo, duas Técnicas de Serviço Social e uma Psicóloga.

A maioria dos participantes (quatro) não possui especialização na área de Educação Especial, na medida em que somente três membros da educação a têm, nomeadamente o membro da educação representante do NST (P1) e as docentes de 1º. Ciclo (P3 e P6). De salientar que todas as participantes realizaram formação no âmbito da Intervenção Precoce, sendo que apenas três delas fizeram formação complementar (P1, P2, P3) e que apenas uma referiu ter feito formação ao nível das problemáticas (P6).

## **3.2 – Técnica de recolha e análise de dados**

### **3.2. 1 Entrevista**

Tendo em conta a natureza de um estudo de caso, e de acordo com o que foi anteriormente apresentado, a recolha de dados para a realização deste estudo foi essencialmente a análise de normativos e a entrevista, para recolhermos mais dados sobre a problemática em análise.

Segundo Estrela (1994), o objetivo das entrevistas consiste na recolha de dados de opinião que facultem informações para a caracterização do processo em estudo, bem como dos intervenientes do processo.

Deste modo, foram suportados por três guiões. Ainda que muito similares, um foi aplicado às duas educadoras e às duas professoras (apêndice I, p.113) (P3, P4, P5 e P6), outro foi direcionado para a coordenadora da ELI (apêndice II, p.116) (P2), da equipa de Intervenção Precoce colaborante. O último que se apresenta era direcionado para o membro da Educação do Núcleo de Supervisão Técnica (P1), tendo sido também aplicado, à posteriori ao atual membro da Segurança Social (apêndice III, p.119) (P7).

Os guiões surgiram a partir da problemática, das questões e objetivos da investigação, bem como da revisão da literatura efetuada. Estes estão organizados por blocos de conteúdos, com objetivos específicos, aos quais correspondem várias questões. Por vezes, a estas estão

associados tópicos/observações importantes na gestão do discurso do entrevistado em relação à pergunta (Afonso, 2005).

Apesar do recurso aos guiões, Bell (1997, p.118) refere que “(...) a grande vantagem da entrevista é a sua adaptabilidade (...)” . Nesta técnica, algumas questões são previamente delineadas mas não existe uma posição rígida na estruturação das mesmas.

O entrevistador vai colocando as questões, podendo surgir aspetos não considerados à partida.

Assim, o método de inquérito por entrevista selecionado foi o de entrevista semiestruturada (Fontana & Frey, 1994) ou semidiretiva (Quivy & Campenhoudt, 1998), pois permite uma maior flexibilidade e profundidade nas respostas e um contacto mais direto com o entrevistado (Estrela, 1994). As suas principais vantagens são o acesso a informação importante e contextualizada pelo entrevistado, bem como o esclarecimento imediato de algumas dúvidas ou incertezas.

Para Bell (2004), a entrevista semiestruturada é acessível e permite ao investigador explorar, desenvolver e clarificar, algumas ideias e respostas, e essencialmente aperceber-se das emoções e sentimentos, possibilitando a observação do comportamento do entrevistado. A forma como determinada resposta é dada (o tom de voz, a expressão facial, a hesitação, entre outras) pode fornecer informações que uma resposta escrita nunca revelaria (Bell, 2002).

Na opinião de Bogdan e Biklen (1994), os investigadores qualitativos assumem que o comportamento humano é significativamente influenciado pelo contexto em que ocorre, devendo deslocar-se sempre que possível ao local do estudo. Como tal, cinco das sete entrevistas foram realizadas no local onde se localiza a equipa de pertença / Núcleo de Supervisão.

As entrevistas foram previamente agendadas com cada interveniente, tendo sido dado a conhecer através de uma ficha síntese, o tema em estudo, os objetivos, a metodologia, os instrumentos de recolha de dados e os participantes. No início de cada entrevista, os entrevistados leram e assinaram um termo de consentimento informado (apêndice IV, p.122).

As entrevistas decorreram em ambientes calmos, sem limites de tempo e livres de interrupções, gravados em áudio, com a permissão dos entrevistados.

De mencionar que, neste estudo, as questões de ordem ética foram consideradas, procedendo-se ao anonimato e à privacidade dos participantes no tratamento dos dados recolhidos.

É de referir que alguns autores salientam a forma como a entrevista deverá decorrer. Assim, o entrevistador, segundo Amado (2013, p. 221), deverá *apresentar-se como alguém que pretende aprender; manter a neutralidade, não fazer perguntas que influenciem o entrevistado; ganhar a sua confiança, evitar dirigir a entrevista...* entre outros.

A postura do entrevistador, ainda de acordo com o mesmo autor, poderá ser determinante para que o entrevistado se sinta à vontade ao longo da entrevista. Deste modo, prestará a informação desejada, possibilitando-lhe “(...) o alargamento dos temas propostos e a informação espontânea de temas previstos no guião(...)” (Amado op.cit., 2013, p.221), antes de serem abordados. Assim, confere-se toda a credibilidade e expectativa perante a informação que o entrevistado irá prestar.

### **3.3. Análise documental**

A maioria dos projetos de investigação em educação exige a análise documental, o que poderá servir tanto para complementar a informação recolhida por outros métodos como poderá constituir o principal ou mesmo o método exclusivo (Bell, 2004).

Segundo a mesma autora, a análise documental poderá revelar-se uma fonte de dados da maior importância, sendo normalmente a sua abordagem orientada para o problema, o que implica a formulação de:

*“(...) perguntas através da leitura de fontes secundárias, ler o que já foi descoberto acerca do assunto e decidir qual vai ser a orientação do trabalho (...)”*

*(Bell, 2004:102).*

A análise documental é consolidada pela necessidade do investigador em fundamentar, justificar e compreender considerações que não são observáveis no seu presente.

É necessário procurar informações que já foram comprovadas e registadas anteriormente por outros investigadores, técnicos, professores e muitos outros profissionais. Na verdade,

*“(...) consiste na utilização da informação existente em documentos anteriormente elaborados, com o objetivo de obter dados relevantes para responder às questões de investigação.”*

*(Afonso, 2005:88).*

A análise é um processo de tratamento de dados, cuja importância salienta os aspetos essenciais e identifica fatores chave. Por último, a interpretação diz respeito ao processo de obtenção de significados e relações a partir dos dados obtidos.

No que diz respeito à análise documental, procedeu-se, de forma objetiva e seletiva à coleta de documentos que pudessem ser úteis para a fundamentação do tema em estudo e, tal como recomenda Bell (2008), foi tida em conta a forma como se pretende utilizar os dados documentais e a forma como se vai abordar a documentação à qual se tem acesso.

Assim, foram consultados normativos orientadores da Educação Especial, da Intervenção Precoce, do Núcleo de Supervisão Técnica, do Sistema Nacional de Intervenção Precoce e o código de ética do profissional de IP.

## **4. Apresentação e análise dos dados**

### **Técnica de Análise de Dados: Análise de conteúdo**

O tratamento de dados foi executado utilizando análise de conteúdo para as informações obtidas através de entrevista. Esta análise de conteúdo ocorreu em quatro etapas: “leitura flutuante” do corpus; tentativa de segmentação do corpus; categorização dos fragmentos em categorias/ subcategorias/indicadores; validade e fidelidade das categorias através do recurso a protocolos de triangulação de dados (Denzin, 1984), por forma a aumentar a credibilidade das interpretações realizadas pelo investigador.

Segundo Bardin (1995), o processo de análise de conteúdo exige, em primeiro lugar, a transcrição integral das entrevistas gravadas em áudio para suporte informático, conservando-se o máximo de informações linguísticas (registro da totalidade dos significantes) e paralinguísticas (anotação dos silêncios, aspetos emocionais tais como: riso, tom irónico, etc.) (Bardin, 1995).

Seguidamente, de acordo com os pressupostos de análise de conteúdo do mesmo autor, utilizou-se um primeiro quadro de categorias estabelecido em função dos conteúdos temáticos constantes no guião da entrevista.

Posteriormente, realizaram-se várias leituras dos documentos agrupando e reagrupando os indicadores. Este processo permitiu que os dados brutos fossem transformados e agregados em unidades com idêntico significado.

Na etapa que se seguiu, partindo das unidades de registo formaram-se novas categorias que permitiram a categorização, segundo um sistema hierárquico, que se desdobrou noutras componentes menos abrangentes, compreendidas como subcategorias e respetivas unidades de registo.

Por último, far-se-á à análise dos normativos para posterior confrontação.

### **Apresentação e análise dos resultados**

Uma vez que o instrumento privilegiado de recolha de dados foi a entrevista, procurou-se responder às questões orientadoras do estudo a partir da análise das mesmas.

A análise de conteúdo e o registo das entrevistas permitiu-nos encontrar doze domínios, que se apresentam por ordem decrescente de acordo com a sua representatividade resultante do número de frequências: **Sistema de Intervenção Precoce** (119), **Organização Interna das ELI'S** (91), **Relação ELI / Família** (82), **Necessidades da ELI** (65), **Parcerias das ELI** (30), **Barreiras à intervenção** (61), **Áreas de atuação da ELI** (53), **Intervenção junto da família** (45), **Facilitadores à intervenção** (41), **Expetativas das ELI'S** (30), **Fatores que motivam a formação** (28) e **Procedimentos de referenciação para as ELI'S**.

Os dados insertos em cada um dos domínios serão alvo de discussão/análise interpretativa, à luz dos objetivos deste estudo e do enquadramento teórico apresentado, com o intuito de encontrar respostas para as questões formuladas no início do estudo de forma a encontrar a resposta ao grande objetivo inicialmente traçado:

**Sinalizar fatores facilitadores da intervenção educativa em IP na promoção de práticas de qualidade.**

Contudo, recordamos também os objetivos mais específicos que se pretendem encontrar no desenrolar da investigação:

- Analisar o impacto dos normativos legais no desempenho dos interventores em IP.
- Identificar práticas eficazes na articulação com a família.
- Identificar competências facilitadoras da corresponsabilização da família em práticas de autonomia.
- Conhecer os constrangimentos com que se deparam os profissionais de educação em I.P.
- Sinalizar as necessidades sentidas pelos profissionais na implementação do PIIP.

### **1º Questão orientadora**

Como uma das questões orientadoras deste estudo se prende com o saber se **os normativos legais são facilitadores da intervenção educativa em IP na promoção de práticas de qualidade**, interessa saber se os dados obtidos pela análise às entrevistas feitas às participantes nos mostram que:

- estas conhecem esses normativos;

- se a representação de boas práticas está em consonância com o veiculado por esses normativos;
- se indicam que as dinâmicas das equipes neles se enquadram;
- e por fim, o quanto a orientação pelos normativos pode ser facilitador ou barreira.

Em primeiro lugar, procederemos à apresentação / caracterização do domínio SNIPI (que como dissemos é o mais preponderante), sustentando-nos também em trechos das entrevistas, relacionando os dados com os normativos legais.

Este domínio **SNIPI** divide-se em três categorias: **Definição, Núcleo de Supervisão e Implementação das ELIS**, que por sua vez se dividem em diversas subcategorias, que a seu tempo irão sendo apresentadas.

**Quadro n.º 2 : Apresentação dos dados referentes ao  
Sistema de Intervenção Precoce na Infância**

Categoria	Subcategoria	Frequência da análise das entrevistas							Total
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	
Definição	Intervenção atempada na criança	2	--	--	--	2	--	1	5
	Prevenção de problemas nas crianças	--	--	--	--	3	--	--	3
	Intervenção centrada na família	1	1	--	--	--	--	5	7
	Intervenção pluridisciplinar	--	--	--	--	--	--	1	1
	Intervenção transdisciplinar	--	--	6	--	--	--	5	11
	Intervenção Multidisciplinar	--	--	--	1	--	--	--	1
Total		3	1	6	1	5	--	12	28



A partir da análise interpretativa das entrevistas, encontramos a categoria **definição**, cujos dados se apresentam no quadro nº 2 subdividido em seis subcategorias: **Intervenção atempada na criança**, **Prevenção de problemas nas crianças**, **Intervenção centrada na família**, **Intervenção pluridisciplinar**, **Intervenção transdisciplinar** e **Intervenção Multidisciplinar**.

As subcategorias **Intervenção Transdisciplinar** (11) e **Intervenção centrada na família** (9) registam o maior número de unidades de registo, o que nos permite afirmar que as participantes no estudo interiorizaram o postulado pelos normativos.

Os excertos da entrevista de P7, referentes agora à subcategoria **Intervenção transdisciplinar**, dizem-nos que:

*“Numa equipa de IPI o que se pretende atingir é a transdisciplinaridade (...)”, “(...) onde as diferentes áreas disciplinares deverão colaborar entre si (...)”.* Portanto, a prática ideal para a participante consistiria na existência de *“(...) um pensamento organizador que tendencialmente ultrapassará as próprias disciplinas.”* Deste modo, preconiza que a *“(...) tomada de decisão em conjunto e a confluência de diversas disciplinas (...)”* sejam fatores positivos *“(...) no sentido de responder de uma forma eficaz à diversidade das necessidades das crianças e respetivas famílias.”* (P7)

O ponto 2 do Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de Janeiro, refere que é competência da Comissão de Coordenação do SNIPI assegurar a articulação das ações desenvolvidas ao nível de cada ministério, mediante reuniões trimestrais de avaliação e acompanhamento, e em especial:

- a) Articular as ações dos ministérios através dos departamentos designados responsáveis para o efeito;
- b) Assegurar a constituição de equipas multidisciplinares interministeriais para apoio aos PIIP;

O ponto 5 da Norma IX da portaria nº. 293/2013 de 26 de setembro reitera o decreto passando os técnicos de intervenção precoce a atuar dentro do modelo transdisciplinar de trabalho.

Continuando a leitura do quadro nº 2, podemos considerar que as restantes subcategorias se referem às práticas utilizadas pelas equipas, tendo as participantes identificado diferentes práticas: **Intervenção centrada na família**, **Intervenção transdisciplinar** e **Intervenção multidisciplinar**.

A subcategoria **Intervenção centrada na família** encontrada a partir da análise das entrevistas define a IP como mostram os excertos das participantes P2 e P7:

“(...) é um serviço, entre aspas, que nós prestamos às famílias” “(...) para trabalhar com as crianças”. (P2)

Ou como refere a participante P7:

“É um programa direcionado para as famílias (...) para que de forma mais autónoma a família consiga lidar com a problemática da criança.” (P7)

Assim, as verbalizações das participantes vão ao encontro do último normativo sobre a Intervenção Precoce em Portugal - portaria n.º 293/2013 de 26 de setembro.

A terceira subcategoria com maior número de unidades de frequência é **Intervenção atempada na criança** (5). Esta é definida por três das participantes (P1; P5; P7) enquanto **Intervenção para inclusão da criança** e enquanto “serviço (...) que nós prestamos às famílias (...) para trabalhar com as crianças” é apenas referido por uma participante (P2).

A quarta subcategoria com maior número de unidades de frequência é **Prevenção de problemas nas crianças** (3). Esta está definida por uma participante (P5), no sentido de “(...) atenuar as dificuldades e os problemas (...) antes que (...) se agravem (...)”.

Os dados apresentados nas duas últimas subcategorias e os trechos das entrevistas de P7 e P5 enquadram-se no consignado no Decreto-Lei n.º 281/2009, publicado no Diário da República (7298) 1ª Série, n.º 193, de 6 de Outubro, cujo artigo 3º alínea b define:

Intervenção precoce na infância (IPI) “*o conjunto de medidas de apoio integrado centrado na criança e na família, incluindo acções de natureza preventiva e reabilitativa, designadamente no âmbito da educação, da saúde e da acção social (...)*”

Continuando a apresentar o domínio SNIPI, e ainda na sequência da categoria – **Definição**, passamos a analisar uma outra subcategoria da categoria- **Ação**, agora referente ao significado, dado pelas participantes à ação do SNIPI.

Esta subcategoria, **Ação**, por sua vez, subdivide-se em quatro subcategorias, que apresentamos por ordem decrescente de unidades de frequências: **Promoção de competências: da família e da criança** (13), **Cooperação com a escola** (4), **Cooperação escola / família** (3), **Cooperação com a família**, como se pode constatar pela leitura do quadro nº 3.

No que se refere à subcategoria - **Promoção de competências**, as verbalizações das participantes centram-se sobretudo na **Família** (11), como seria de esperar, uma vez que o modelo adotado é uma intervenção centrada na família:

“(…) a intervenção (…) junto das famílias, cujas crianças (…) são diferentes, em termos do seu desenvolvimento, ou estão em risco (…)” (é) “(…) benéfica (…)” para o desenvolvimento das mesmas. Por conseguinte, os profissionais devem trabalhar junto das famílias “(…) para os pôr a andar, a caminhar (…) para que sejam capacitadas (…)” (P1).

**Quadro n.º 3: Apresentação dos dados referentes à subcategoria ação inserida na categoria “definição do Sistema de Intervenção Precoce na Infância”**

Categoria	Subcategoria		Frequência da análise das entrevistas							Total	
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7		
Definição	Ação	Cooperação com a família		1	--	--	--	5	--	4	10
		Cooperação com a escola		--	--	--	--	--	--	2	2
		Cooperação escola / família		--	--	--	--	--	--	6	6
		Promoção de competências	família	2	--	2	2	--	--	5	11
			crianças	--	1	--	--	--	--	1	2
Total				3	1	2	2	5	--	18	31

Neste sentido, de acordo com P3, é importante “(…) ouvir as *peessoas* (…)” e “(…) *tentar ajudar* (…) *as famílias* (…”. A participante P4 realça também a importância de as ajudar a “(…) *controlar dificuldades* (…)” (e) “(…) *dar-lhes ferramentas para elas conseguirem* (…) *adotar rotinas adequadas* (…”. (P4)

Do exposto, deduz-se que, a partir da cooperação com as famílias, se processa o levantamento das suas necessidades / prioridades para se traçar uma intervenção conjunta: delinear objetivos e estratégias.

Pelo acima referido, podemos afirmar que as participantes, na definição de SNIPI, apontam todas as ações referenciadas nos normativos, excetuando o que respeita à avaliação da criança uma vez que as competências das equipas, referidas na portaria, assentam em: promover os primeiros contatos entre a família e o serviço de IP; planificação da avaliação; avaliação da criança; identificar as preocupações, prioridades e recursos da família; desenvolvimento dos objetivos para alcançar as necessidades da criança e da família; implementação do PIIP; avaliar formal e informal do PIIP e do processo do PIIP.

A preocupação com a cooperação continua visível na subcategoria **Cooperação com a família** (10), pela “(...) *parceria e proximidade* (...)” (P1). As restantes participantes entendem essa cooperação como um apoio que se processa “ (...) *junto das famílias, cujas crianças (...) são diferentes, em termos do seu desenvolvimento, ou estão em risco* (...)” (P1), sendo que é notoriamente importante “(...) *ouvir as pessoas* (...)” (P3), “tentar ajudar” as família “*no sentido de controlar dificuldades*” (P4), “(...) *dar-lhes ferramentas para elas conseguirem (...) adotar rotinas adequadas* (...)” (P4). Em suma, a IP é um “(...) *amparo* (...)” (P1), para as famílias serem capacitadas, sendo que é “(...) *benéfica* (...)” (P1) para o desenvolvimento das crianças.

Os dados apresentados no quadro nº 3 permitem-nos compreender que as participantes consideram como ação preponderante do SNIPI as subcategorias **Promoção de competências junto da família** (11) e **Cooperação com escola** (2).

A subcategoria **Cooperação escola / família** (6) foi encontrada a partir da análise de conteúdo da entrevista de P7 e segundo esta:

“(...) *profissionais de IPI devem assumir um papel unificador na intervenção que é efetuada junto da criança e da família o que pressupõe a existência de um fio condutor entre a intervenção efetuada em contexto educativo e em contexto familiar.*” (P7)

A participante P1 acrescenta que há que saber lidar com o:

“(...) *desafio que se coloca aos profissionais de IPI* (...)” relacionado “(...) *com a necessidade de implementar uma intervenção de qualidade* (...)” devendo pautar-se por práticas colaborativas “(...) *entre os pais e os profissionais das creches ou jardins de Infância.*” (P1)

De seguida, apresentamos dos dados referentes à categoria **Núcleo de Supervisão** (49), pertencente ainda ao domínio SNIPI, no quadro nº 4.

**Quadro n.º 4 : Apresentação dos dados referentes ao Núcleo de Supervisão**

Categoria	Subcategoria		Frequência da análise das entrevistas							Total
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	
Núcleo de supervisão	Caraterização		--	--	--	--	--	--	5	5
	Abrangência		--	--	--	--	--	--	2	2
	Função	Acompanhamento às ELI'S	15	--	--	--	--	--	2	17
		Mediação ELI'S Subcomissão Regional	7	--	--	--	--	--	--	7
		Levantamento das necessidades das ELI'S	3	--	--	--	--	--	2	5
		Divulgação do SNIPI	5	--	--	--	--	--	--	5
	Promoção de programa de prevenção e deteção precoce	Sensibilização aos centros de saúde	7	--	--	--	--	1	--	8
Total			37	--	--	--	--	1	11	49

Como podemos constatar pelos dados inscritos no quadro nº 4, as referências de P7 sustentarem as duas primeiras subcategorias, **Caraterização** e **Abrangência**, o que para nós se justifica pelo facto de pertencer ao núcleo desde a sua origem e pertencer aos quadros da Segurança Social. De acordo com P7:

*“O Núcleo de Supervisão Técnica do distrito de Beja é constituído por três elementos (...)”* pertencentes a cada um dos Ministérios envolvidos no Decreto-Lei 291/2009, de 6 de outubro *“(...) Saúde (...) Educação (...) Segurança Social.”* (P7)

Os trechos apresentados permitem-nos dizer que a Subcomissão de Coordenação criou uma estrutura ao nível regional, constituída por três elementos, representantes de três ministérios: Educação, da Saúde e Trabalho e da Solidariedade Social.

A participante P7 também refere que:

*“Durante o ano de 2014 foram apoiadas 613 famílias / crianças no distrito de Beja.”*

(No distrito de Beja) “(...) *são apoiadas 7 Equipas Locais de Intervenção (ELI).*” (P7)

Dado a dimensão geográfica do distrito inferimos que a zona que cada equipa cobre é muito vasta.

A análise da subcategoria **Função** permite-nos conhecer que o núcleo de supervisão técnica tem como função o **Acompanhamento às ELIS** (17), a **Mediação entre as ELIS e Subcomissão Regional** (7), o **Levantamento das necessidades das ELIS** (5), e a **Divulgação de IP na escola** (5), de maneira a este responder atempadamente às necessidades das crianças em risco e suas famílias.

Mediante a análise da entrevista à participante P1, relativamente à subcategoria **Acompanhamento às ELIS**, verifica-se que a mesma reforça que no caso específico:

*“do (...) distrito de Beja, esse acompanhamento (...) é feito (...) pelo Núcleo de Supervisão Técnica, que passou pela realização de reuniões, disponibilização de formação e divulgação de instrumentos de trabalho.”* (P1)

Da análise aos registos da entrevista a P7 é possível acrescentar que:

*“(...) a supervisão é efetuada com uma frequência mensal / bimensal (...)”, apetrecha-se com “(...) documentos de apoio e de suporte (...) às ELIS, tal como “(...) um manual técnico que foi entregue a todas as equipas (...)”.* (P1)

Do ponto de vista da participante P1 (elemento do núcleo destacado da educação), os membros do NST, aquando da chegada às ELIS, têm como função:

*“(...) apresentarmo-nos como Núcleo para que realmente também se possa estabelecer um nível de confiança (...)”, “(...) conhecer as pessoas (...)” e “(...) dar-se a conhecer (...)”.* (P1)

Segundo esta participante, a postura dos elementos do NST pretende ser colaborativa de modo a conseguir:

*“(...) com algum discernimento fazer também o apoio e a rede, mas que consegue ajudar na orientação dos processos (...)”* (P1).

As equipas, mediante a opinião de P1, *“(...) vêm no Núcleo de Supervisão um bocado no ajudar a encontrar caminhos (...)”* porque é uma entidade que *“(...) vai de fora (...)”*, *“(...) não está demasiado envolvido emocionalmente (...)”* e por isso mesmo *“(...) consegue com algum discernimento (...)”* apontar algumas *“soluções”*. (P1)

Por seu turno, P7, evidencia que com:

*“(...) base no acompanhamento efetuado às equipas é possível extrair que as principais necessidades das equipas centram-se na vertente da formação (...) e reforço das equipas em termos de recursos humanos.” (P7)*

No que respeita à subcategoria **Mediação ELI’S/ Subcomissão Regional**, de acordo com a análise da entrevista a P1:

*“(...) o próprio decreto criou (o Núcleo de Supervisão)(...)” (e que existe em)”(...) todas as Regiões (...)”*

*“(...) fazermos a mediação do trabalho das Equipas Locais com a Subcomissão Regional.”*

*“(...) portanto nós temos aqui um papel de fazer cumprir a lei (... )”*

*“(...) o nosso trabalho é feito com base num plano de ação da estrutura que está acima de nós, portanto, a Subcomissão Regional (...)”*

*“(...) o sistema político, digamos assim (...) que neste momento está empenhado (...) quer em termos nacionais e regionais (...) em alargar o Sistema de Intervenção Precoce pois (...) todas as Regiões têm Núcleos de Supervisão Técnica (...).” (P1)*

Estas unidades de registo enquadram-se na subcategoria **Levantamento das necessidades das ELIS (5)**. As unidades de registo dos elementos do Núcleo de Supervisão mostram-nos que esta destaca a importância do:

*“(...) levantamento das problemáticas mais significativas das equipas (...)”*

*“Cursos intensivos de curta ou média duração (...)” (P7)*

*“(...) formação para aperfeiçoamento ou de especialização.”*

*“(...) como é que a equipa reúne semanalmente (...)”*

*“(...) como é que fazem a abordagem e a discussão de casos (...)”. (P1)*

Ao NST, segundo uma das participantes (P1), também compete a subcategoria **Divulgar o Sistema de IP na Escola (5)** para que se consiga:

*“(...) uma maior proximidade para dar a conhecer o trabalho da equipa aos agrupamentos (...)”*

(pois) *“(...) têm de saber o que é uma Equipa Local de Intervenção Precoce (...) senão acabam por ver os técnicos, os docentes e os outros como profissionais que vão apoiar o menino e mais nada”. (P1)*

As escolas:

*“(...) nem sempre sabem profundamente o que é o trabalho de Intervenção Precoce (...)” e pretende-se que os agrupamentos “(...) olhem as equipas com maior receptividade, para estarem em conjunto (...)”.* (P1)

Esta participante revela que (as escolas) *“(...) nem sempre sabem profundamente o que é o trabalho de Intervenção Precoce (...)”.* (P1)

A análise dos dados correspondentes à categoria **Promoção de programas de prevenção e deteção precoce**, mostram-nos que duas participantes (P1 e P5) colocam a tónica na subcategoria **sensibilização aos centros de saúde** (8). Esta subcategoria permite-nos a leitura de que são os membros do NST os mais preocupados, pois estão:

*“(....) sempre atentas quando as ELIS nos mandam os indicadores mensais, se realmente houve sinalizações por parte da saúde ou não. (...)”* (P6)

No caso da inexistência ou de baixa sinalização, o Núcleo de Supervisão promove:

*“(...) uma sensibilização (P6)” (aos profissionais de saúde para) “(...) apelar para que esta sinalização seja feita o mais cedo possível (...)”* (P1)

A participante P2 fundamenta essa opinião mencionando que a *“(...) própria criação dos Núcleos de Supervisão Técnica (...)”* está prevista nos normativos Decreto-Lei nº 281/2009, de 6 de outubro.

De acordo com o referido decreto, o modelo organizativo do SNIPI assenta em quatro níveis estruturais: a Comissão de Coordenação do SNIPI, as Subcomissões de Coordenação Regional, os Núcleos de Supervisão e Acompanhamento Técnico e, por fim, as Equipas Locais de Intervenção (ELIS).

O trabalho do Núcleo, segundo P1:

*“(...) é feito com base num plano de ação da estrutura (...) Subcomissão Regional (...)” e “(...) portanto nós (NST) temos aqui um papel de fazer cumprir a lei”.* (P1)

Como temos vindo a referir, toda a organização do SNIPI está dependente dos normativos legais, sendo estes instrumentos organizadores da sua dinâmica.



Seguidamente apresenta-se a categoria **Implementação das ELIS**, na sequência da apresentação do **SNIP** que se subdivide em duas subcategorias, apresentadas por ordem decrescente de unidades de frequência: **Localização das ELIS nos Centros de saúde** (14) e **Criação de documento para referência** (6).

Por sua vez, a primeira categoria **Localização das ELIS nos Centros de Saúde** subdivide-se em **Sinalização precoce por parte dos profissionais de saúde** (8), **Maior implementação** (3) e **Maior visibilidade** (3).

Na sequência da análise da categoria **Implementação das ELIS**, (20) cujos dados se apresentam no Quadro nº 5, constata-se que as participantes seguem as diretrizes oriundas da revisão dos normativos ao indicarem, nas entrevistas, a localização das ELIS nos Centros de Saúde, tal como está consignado, no ponto 2 do artigo 7º. do Decreto-lei n.º 281/2009 de 6 de outubro.

Na análise da primeira subcategoria: **Sinalização precoce por profissionais de saúde**, verifica-se que as participantes referem, pelas unidades de registo (8), que são os profissionais de saúde os responsáveis “(...) desde os primeiros momentos de vida da criança ou ainda no período pré-natal (...)” (P1), pois “(...) quanto mais cedo tivermos as famílias e as crianças connosco mais podemos fazer por elas (...)” (P1).

**Quadro n.º 5: Apresentação dos dados referentes ao  
Sistema de Intervenção Precoce na Infância (cont.)**

Categoria	Subcategoria		Frequência da análise das entrevistas							Total
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	
Implementação das ELIS	Localização nos Centros de Saúde	Sinalização Precoce pela saúde	8	--	--	--	--	--	--	8
		Maior implementação	3	--	--	--	--	--	--	3
		Maior visibilidade	3	--	--	--	--	--	--	3
Criação de documento para referência			--	1	4	1	--	--	--	6
Total			14	1	4	1	--	--	--	20

Relativamente à subcategoria **Maior implementação** (3), também subjacente da subcategoria **Localização das ELI'S**, ainda segundo a mesma participantes (P1), o facto da sede das ELI'S estar “(...) *nos centros de saúde é um facilitador para que realmente, neste caso, o Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância, aqui no nosso distrito “(...) tenha mais visibilidade (...)*” , que é outra sub subcategoria (com 3 unidades de frequência) também subjacente à subcategoria **Localização das ELI'S**.

No que respeita à subcategoria **Criação de documento para referência** (cujas unidades de frequência são 6) é referido, por uma das participantes (P3), o SNIPI, que criou o documento para facilitar a referência, estando disponível:

*“(...) através de um modelo próprio (...) (P5), (...) uniforme (...) (P3), que encaminhou (...) para as ELIS (...)” (P3).*

Uma outra justificação apontada para a localização foi a necessidade de aproximar a Intervenção Precoce na Infância dos médicos de família, para que estes tomem “(...) *consciência da existência deste programa (...)*” (P1) uma vez que lhes compete, de acordo com o artigo 5ª, ponto 2 do Decreto-Lei n.º 281/2009 de 6 de outubro, assegurar a deteção, sinalização e acionamento do processo de IPI; o encaminhamento das crianças para consultas ou centros de desenvolvimento, para efeitos de diagnóstico e orientação especializada, assegurando a exequibilidade do PIIP aplicável.

Portanto, o que acabámos de expor, indica-nos que as participantes consideram as diretrizes dos normativos no que respeita à exigência da localização das ELI'S nos centros de saúde como mais-valias para a Intervenção Precoce.

Passamos a analisar o domínio **Procedimento de referência para as ELI'S** (91), cujos dados se inscrevem no quadro nº 6, **cujas** categorias são duas: **Distribuição de documento** (17) e **Envio de referência** (22)

**Quadro n.º 6: Apresentação dos dados referentes ao Sistema de Intervenção Precoce na Infância**

Categoria	Subcategoria		Frequência da análise das entrevistas								Total
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	
Procedimento de referenciação para as ELIS	Distribuição de documento	Escolas	--	--	1	--	--	1	--	2	4
		Internet	--	--	--	--	--	1	--	1	2
		Instituições Públicas	--	--	7	3	--	--	--	10	20
		Entidades privadas	--	--	4	--	--	1	--	5	10
	Envio de referenciação	Sinalização	--	--	3	2	--	--	--	5	10
Total			--	--	15	5	--	3	--	23	46

No que respeita à primeira categoria **Distribuição de documento**, de acordo com uma das participantes, membro da educação, referiu que:

*“(...) esse papel físico (...) é distribuído nas escolas (...)” (P6)*

A participante P3, também membro da educação mencionou que:

*“(...) todas as instituições de educação pública ou privado (...)” (têm) “(...) a ficha (de sinalização): a nível dos infantários (...)”, “centro de saúde”, “na Segurança Social (...)”, “(...) na CPCJ (...)”, “ (...) a nível do CPC (...)”, “(...), a Câmara, as Juntas de Freguesia (...)”. “(...) é divulgada, digamos assim, para que todas as entidades (...) nos possam, de alguma forma, encaminhar as crianças.” (P3)*

A mesma participante esclarece que relativamente à categoria **Envio da referenciação**:

*“(...) enviámos por email e entregámos em suporte papel daí que “qualquer pessoa” pode sinalizar (...)” e se o entender “(...) até mesmo de forma anónima”. (Para tal, basta ser) “ (...) preenchida e enviada para a equipa (...)”(P3)*

Inferese que a grande relevância deve-se ao facto das “(...) *crianças recém-nascidas que vêm logo sinalizadas com problemáticas já definidas (...) já comprovadas (...) pelo hospital e (...) nós (ELIS) recebemos a sinalização (...)*”. (P4)

Pelo acima referido, podemos afirmar que as participantes, na definição de SNIPI, apontam todas as ações referenciadas nos normativos, excetuando o que respeita à avaliação da criança.

Seguidamente, e baseadas na análise de conteúdo das participantes, apresentamos o **domínio Organização Interna das ELIS** (91).

Este domínio divide-se em seis categorias, que passamos a apresentar, por ordem decrescente ao nível das unidades de frequência:

**Relacionamento entre os técnicos** (38), que por sua vez se subdivide em: Partilha (22) e Coesão (16); **Avaliação das práticas** (25), que por sua vez se subdivide em: Pela equipa (10), Importância da avaliação (9), Pela família (4) e Tempo de reflexão (2); **Supervisão** (18), que por sua vez se subdivide em: Partilha de informação (7), Reunião - Semanal da equipa (4), Periódica com o Núcleo de Supervisão (4) e Definição de estratégias (3); **Recetividade à supervisão** (5); **Responsável de caso** (3); **Responsabilidade do técnico de educação** (2)

Mediante a análise de conteúdo das entrevistas, foi possível encontrar a primeira categoria **Relacionamento entre os técnicos**, tendo o maior número de unidades de registo de unidades, tal como se pode verificar no quadro nº 7.

Esta categoria, **Relacionamento entre os técnicos** subdivide-se primeiro em **Coesão**, segundo análise das entrevistas das participantes justifica-se porque:

“A coesão é muito importante (...)” P2

“(...) *tem de facto que haver uma predisposição de todos os elementos para esse trabalho de unificação (...)*” P3

“Tem de haver uma grande, ah, articulação, disponibilidade (...)” P4

**Quadro n.º 7: Apresentação dos dados referentes à Organização interna das ELIS**

categoria	Subcategoria		Frequência da análise das entrevistas							Total
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	
Supervisão	Partilha de informação		1	2	2	--	2	--	--	7
	Reunião	Semana da equipa	--	--	4	--	--	--	--	4
		Periódica com o NST	--	--	4	--	--	--	--	4
	Definição de estratégias		--	3	--	--	--	--	--	3
Recetividade à supervisão			--	--	5	--	--	--	--	5
Responsável de caso			--	2	1	--	--	--	--	3
Responsabilidade do técnico de educação			2	--	--	--	--	--	--	2
Avaliação das práticas	Pela equipa		8	1	1	--	--	--	--	10
	Pela família		4	--	--	--	--	--	--	4
	Importância da avaliação		--	--	4	3	--	--	2	9
	Tempo de reflexão		--	1	1	--	--	--	--	2
Relaciona-mento entre os técnicos	Coesão		4	--	6	4	--	--	2	16
	Partilha		--	--	2	5	2	1	12	22
Total			19	9	30	12	4	1	16	91

Por sua vez, a categoria **Relacionamento entre os técnicos** subdivide-se também em **Partilha**, (22), realçada por P7, como o comprovam os seguintes excertos:

*“O sucesso de uma equipa está na partilha (...) de informações (...) e de responsabilidades (...)”*

*“Numa equipa deverá respeitar algumas premissas, relacionadas com a orientação para uma tarefa concreta (...) para a partilha de objetivos (...)” P7*

Na organização das ELIS há que ter em linha de conta o relacionamento entre os profissionais, pois só conseguem trabalhar em equipa se houver aceitação entre eles. Deste modo, poderá afirmar-se que se houver instabilidade entre os mesmos há uma barreira às práticas de qualidade / intervenção.

Identifica-se então como facilitadores da intervenção: o relacionamento entre os técnicos e a partilha de informação, o que vai ao encontro do mencionado na teoria como sendo necessário práticas de transdisciplinaridade na intervenção em IP.

A segunda categoria **Avaliação das práticas** (25) é a segunda com maior número de unidades de registo encontrada perante a análise de conteúdo referente a quatro participantes.

Da leitura das unidades de registo referidas no quadro, infere-se que as participantes dão maior relevância às subcategorias **Pela equipa** e **Importância da avaliação**.

Relativamente à segunda subcategoria, **Importância da avaliação**, as participantes referiram a importância da avaliação nas suas múltiplas vertentes como o comprovam os seguintes excertos:

-“*É fundamental [a avaliação](...), permite que nós possamos aferir o nosso trabalho (...)*” (P1)

- “*(...) avaliação em termos dos resultados do desenvolvimento da criança (...)*” (P1)

-“*(...) a avaliação dos profissionais para que sintam onde podemos melhorar, evoluir (...)*” (P1)

- “*(...) se nós avaliarmos os serviços que prestamos podemos sempre melhorá-los.*” (P2)

- “*(...) passado algum tempo é preciso parar e avaliar a intervenção. (...) ver se de facto achamos que estamos bem, se estamos a fazer bem.*” (P3)

Relativamente à terceira subcategoria agora referente à avaliação **Pela Família**, as participantes também a valorizam tal como o testemunha P1:

“*(...) temos instrumentos de trabalho que permitem que a família, seja ela própria a avaliar o serviço. (...)*” (P1)

Relativamente à quarta subcategoria, **Tempo de reflexão**, apenas duas participantes, membros da educação, deram importância ao tempo dedicado à reflexão:

“*(...) e muitas das vezes é preciso passado algum tempo para haver essa reflexão.*” (P3)

“*Nós aprendemos muito com os nossos próprios erros (...)*” (P2)

No que respeita à terceira categoria com maior número de unidades de registo do domínio em estudo, categoria **Supervisão** (18) subdivide-se em três subcategorias: **Partilha de informação** (7), **Reunião**, que se subdivide em Semanal com a equipa (4) e Periódica com Núcleo de Supervisão (4), e **Definição de estratégias** (3).

As unidades de registo da participante P2 integradas na subcategoria **Partilha de informação**, mostram-nos que o “(...) *que é feito naquela família (...) é levado à equipa (...)*”, com a qual “(...) *os casos são sempre discutidos (...)*.” (P2)

A participante P3 reforça que:

“(...) *o conhecimento em si das situações acaba por ser geral e global a todos*”. (P3)

Portanto, infere-se que todos os elementos da equipa tomam conhecimento de todo o processo.

A participante P3 esclarece que a:

“(...) *supervisão é feita exclusivamente da equipa dependendo do, do que está por detrás de cada família (...)*” e “(...) *partilha-se (...) aquilo que se está a fazer em cada uma das situações (...)*”. (P3)

Neste sentido, a partilha de informação com outros parceiros está condicionada pela problemática familiar apresentada.

No que se reporta à subcategoria **Reunião**, a participante P3 permitiu identificar outra subcategoria, que é “(...) **semanal** (...)”.(P3) No que concerne à ordem de trabalhos da mesma: “(...) *são apresentados, portanto, todos os assuntos pertinentes (...), (...) os casos são sempre discutidos em equipa (...)*” e “(...) *por norma faz-se sempre um balanço daquilo que está a ser desenvolvido com cada uma das crianças que é apoiada (...)*”(P3).

Relativamente à categoria **Reunião - Periódica com Núcleo de Supervisão**, a participante P3 referiu que são:

“(...) *reuniões periódicas (...)*” cuja frequência é “(...) *de 3 em 3 meses (...)*”. (P3)

Contudo, esta participante também esclarece que se pontualmente:

“(...) *nós solicitamos um apoio concreto por alguma dúvida que a equipa tenha no trabalho que está a desenvolver (...)*” (P3) também é possível reunir com o NST.

A etapa seguinte, ao nível da subcategoria **Definição de estratégias** é clarificada por P2 ao relatar que na ocorrência de algum:

“(...) *problema, alguma necessidade dos pais é em equipa que isso é discutido e é resolvido (...)*” (P2).

A IP procede sempre “(...) *em conjunto (...)*”, na tentativa de encontrar “(...) *a solução entre aspas, a melhor forma de trabalhar com aquela família (...)*”. (P2)

Muito embora apenas a participante P3 permita o levantamento da quarta categoria **Recetividade à supervisão**, após análise de conteúdo da entrevista do membro do NST, infere-se que as equipas são recetivas a esta prática porque aos elementos exteriores à equipa é mais fácil dizer:

*“Olha se calhar também podias fazer assim, Ou se calhar até era melhor e tinha resultado melhor desta maneira ou daquela.”* (P3)

Continuando a apresentação das categorias, em quinto lugar, reportamo-nos à categoria **Responsável de caso**, citada por P2, que surge na sequência da distribuição dos processos pelos diversos técnicos, sendo designados por **responsável de caso** ou **coordenador de serviço** (de acordo com a revisão da literatura). Este profissional configura-se enquanto *“(...) pessoa que mais... contato tem com a família.”* (P2)

Perante isto, é responsável por veicular e partilhar a informação com a equipa e com a família, uma vez seja este:

*“(...) que vá aparecer à família com a solução (...) em prol das suas necessidades / prioridades”.* (P2)

A participante P1 delimita, a última categoria - **Responsabilidade do técnico de educação no processo** já que: *“(...) conseguirá transmitir ao responsável de caso (...)”* (P1) o conhecimento que tem de cada caso. Esta circunstância deve-se:

*“(...) ao técnico da educação tem que ser sempre o mais responsável por fazer esta (...) articulação “(...) entre o PIIP e o Plano Educativo (...)”* (P1) (Individual).

A elaboração destes dois documentos requer um conhecimento muito vasto de informação acerca de cada processo. Deste modo, o técnico de educação tem de estar munido de muito conhecimento perante a realidade de cada criança para traçar o Plano Educativo Individual, bem como para pôr em práticas as medidas educativas nele contidas, tal como previsto pelo Decreto Lei n.º 281/2009 de 6 de Outubro, Artigo 5.

Analisada a Organização Interna da ELI é importante conhecer as **Áreas de atuação da ELI**, um outro domínio encontrado com 53 unidades de frequência. Pela leitura do quadro nº 8, este domínio divide-se em duas categorias: **Abrangência da ELI** (2) e **Conhecimento do caso** (51).

Os dados referentes à categoria **Abrangência da ELI** mostram-nos que esta é Concelhia.



A leitura e aos dados inscritos no quadro nº 8 referentes à categoria **Conhecimento do caso** revela-nos que esta se subdivide-se em seis subcategorias: **Análise da sinalização** (4), **Primeiro contato** (17), **Avaliação** (9), **Reunião pós avaliação** (19), **Reavaliação** (1) e **Termino da intervenção** (7).

**Quadro n.º 8: Apresentação dos dados referentes ao domínio Áreas de atuação da ELI**

Categoria	Subcategoria		Frequência da análise das entrevistas							Total	
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7		
Abrangência da ELI	Concelhia		2	--	--	--	--	--	--	2	
Conhecimento do caso	Análise da sinalização		--	1	--	1	--	2	--	4	
	Primeiro contato	Observação da criança e família	--	1	--	2	1	--	--	4	
		Equipa fixa		--	--	--	3	1	--	--	4
		Recolha de dados		--	1	--	--	1	1	--	3
	Avaliação	Constrangimentos			1	1	3	--	--	--	5
		Instrumentos	Griff	--	--	1	--	--	--	--	1
			SGSII	--	--	3	--	--	--	--	3
	Reunião pós avaliação	Verificação requisitos para apoio		--	1	4	--	--	--	--	5
		Elaboração de relatório		--	--	5	--	--	--	--	5
		Encami nha mento	Outros serviços	--	--	5	--	--	--	--	5
			Apoio IP	--	1	1	2	--	--	--	4
		Reavaliação		--	--	1	--	--	--	--	1
	Termino da intervenção	1º Ciclo		--	--	--	--	4	--	--	4
		Alta		--	3	--	--	--	--	--	3
Total			2	9	21	11	7	3	--	53	

Podemos então afirmar que as participantes consideram fundamental a reunião pós avaliação e o primeiro contato a ter com as famílias. Uma vez que a subcategoria **Primeiro contato** se subdivide em **Observação da criança e família** (4), **Equipa fixa** (4) e **Recolha de dados** (3) infere-se que esse primeiro contacto é já uma avaliação quer da criança quer da família e que os dados recolhidos são fundamentais para o seguimento do caso pois na subcategoria – **Avaliação** – são valorizados os **Constrangimentos** (5) e os **Instrumentos** (4): **Griff** e **SGSII**.

No que concerne à subcategoria **Reunião pós avaliação** a análise aos dados apresentado no quadro mostra-nos que a partir dela se processa o **Encaminhamento** (9) (para outros serviços ou para apoio IP) o que justifica a **Verificação de requisitos para apoio** (5) e a **Elaboração do relatório** (5).

Pelos dados do quadro conhece-se também que o **Termino da intervenção** se processa por entrada no: **1º. Ciclo** (4) ou quando a intervenção deixou de fazer sentido - **Alta** (3).

## **2ª Questão**

Como temos vindo a verificar, pela análise anteriormente explanada, toda a organização do SNIPI também está dependente da **Organização Interna das ELI'S** (91) bem como das suas Áreas de atuação (53). É importante agora analisar se essa dinâmica facilita a articulação entre técnicos e a família o que nos conduz de imediato para a segunda questão:

- **É possível sinalizar comportamentos e competências promotoras de boa relação e de cooperação com a família?**

Como podemos constatar da leitura ao apêndice V (p.124), referente à análise de conteúdo, encontramos dois domínios aglutinadores das referências ELI'S / Família: **Relação ELI / Família** (82) e **Intervenção Junto da Família** (45).

O quadro nº 9 apresenta os dados referentes à análise referente ao domínio Relação ELI / Família.

Infere-se na interpretação dos dados, que a categoria mais representativa do tipo de relação que as participantes do estudo consideram ser a mais indicada com mais unidades de registo é a Parceria. No que respeita à análise do conteúdo deste domínio - Relação ELI / família (82), foram evidenciadas pelas participantes oito categorias, que se apresentarão por ordem decrescente de unidades de frequência:

Parceria (18), Incentivo a novos hábitos (17), Desconfiança por parte da família (12), Delicadeza na conquista de confiança (10), Persistência e Mediação (7), Vigilância (6) e Empatia (5).

**Quadro n.º 9: Apresentação dos dados referentes ao domínio Relação ELI /Família**

Categoria	Frequência da análise das entrevistas							Total
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	
Delicadeza na conquista de confiança	--	3	--	6	1	--	--	<b>10</b>
Empatia	--	1	--	1	--	--	3	<b>5</b>
Desconfiança por parte da família	2	10	--	--	--	--	--	<b>12</b>
Persistência	--	7	--	--	--	--	--	<b>7</b>
Incentivo a novos hábitos	--	2	5	5	5	--	--	<b>17</b>
Vigilância	--	--	--	4	2	--	--	<b>6</b>
Mediação	--	2	1	4	--	--	--	<b>7</b>
Parceria	5	2	--	--	11	--	--	<b>18</b>
Total	<b>7</b>	<b>27</b>	<b>6</b>	<b>20</b>	<b>19</b>	<b>--</b>	<b>3</b>	<b>82</b>

Infer-se na interpretação dos dados, que a categoria com mais unidades de registo é a **Parceria** (18).

A participante P1 salienta que os :

*“(...) pais têm que ser uns verdadeiros parceiros (...)”* ao mesmo nível da intervenção dos técnicos *“(...), sendo que estes (...) têm que querer ajuda (...)”* (P1).

Segue-se, então, à apresentação da segunda categoria, com maior número de frequências seguinte – **Incentivo a novo hábitos** (17).

A leitura ao apêndice V (p.124) referente à análise de conteúdo diz-nos que a participante P2 refere a importância de:

*“(...) proporcionar momentos em que aquela família esteja mais com a criança (...)”* e de proporcionar *“(...) mais atividades até mesmo no contexto diário com aquela criança (...)”*. (P2)

A participante P3 propõe que a intervenção se foque apenas em *“(...) dar-lhes dicas de como fazer as coisas sem os outros (os técnicos) (...)”* ( P3).

Mediante testemunho de P4, é verificável evolução perante esta categoria ao referir que as:

*“(...) famílias (...) não participam ou não participavam (...) nas atividades escolares, ah, sempre que são solicitadas. “* (P4)

Em suma, a filosofia de IP visa “(...) capacitar (...)” e “(...) ensinar como devem (as famílias) fazer as coisas.” (Efetivamente) “(...) não podemos dar o peixe, temos de os ensinar a pescar (...).” (P5)

Contudo, é possível determinar a terceira nova categoria **Desconfiança por parte da família** (12) mediante a análise das entrevistas de P1 e P2, ao referirem que:

“(...) inicialmente (...) (quando) entra uma nova pessoa existe alguma desconfiança (...) nem sempre somos bem recebidos (...) nem sempre somos bem compreendidos.” (P2)

As relações “ (...) nem sempre são cordiais de início (...)” são “(...) difíceis, eh, temos que insistir (...)” (porque) “(...) mantêm um pouco o pé atrás (...)” (pois) “(...) são pessoas que estão a pretender entrar dentro da sua privacidade dentro da sua casa (...)”. (P2)

A categoria que surge perante a análise de conteúdo de três participantes (P4, P7 e P2) é **Delicadeza na conquista de confiança** (10).

A leitura do quadro sobre a análise de conteúdo mostra-nos que as participantes no que respeita a esta categoria mencionaram que inicialmente as “(...) relações são sempre (...) cautelosas (...)”, (pois é) “(...) uma tarefa um bocado, ah, ingrata para nós, porque nós temos de entrar no seio da família e temos de ter uma abordagem muito, muito subtil (...)” .(P4)

A participante P2 refere que, no início, a intervenção é “(...) sempre com cuidado (...), “(...) vamos tentando entrar na família a pouco e pouco. Sem invadir muito a privacidade daquela família.” (P2)

Como refere P4 “(...) depois de termos ganho a confiança das famílias, aí já há uma, portanto uma articulação melhor e maior todos. Mas sempre de uma forma muito cautelosa. E então, temos que ter sempre um papel ali muito subtil (...), (...) mas isto vai-se conquistando pouco a pouco.” (P4)

As próximas duas categorias, **Mediação** e **Persistência** têm o mesmo número de unidades de registo (7) pelo que se infere que ambas tenham a mesma relevância para as participantes.

De acordo com as unidades de registo de três participantes, a categoria **Mediação** refere-se à família, escola, instituições e educadores. A participante P4 menciona que os profissionais são:

*“(...) um polo de ligação entre as famílias e as instituições já que (...) temos de trabalhar com diversas instituições e diversas identidades (...). Nós vamos buscar informação mas também temos que trocar informação para que... funcione (...)” (P4).*

*“(...) um papel de mediador, digamos assim, entre a família e a escola.” (P2)*

A participante P3 refere ainda que:

*“(...) mesmo em relação à família, nomeadamente na relação com a escola ou dos próprios educadores daquele grupo, também acho que acaba por haver uma interação muito melhor porque existe um técnico que acaba por suportar essa interação e essa relação.”*

A participante P2, coordenadora de uma das equipas, é a única que permite encontrar a sexta categoria - **Persistência** por parte do técnico.

A pertinência desta participante reside na forma como se projeta na planificação da intervenção perante este tipo de família que desiste facilmente ou é resistente à intervenção:

*“Após muitas tentativas (...), (...) muitas conversas (...), (...) muitas vezes a bater à porta e não a não abrirem a porta mesmo estando em casa.” (P2)*

O profissional de IP vai:

*“(...) ter que modificar a estratégia (de) aproximação àquela família, de atuação (...) Somos persistentes (...) porque a técnica é insistir não desistir (...)”. (P2)*

As unidades de registo integradas na categoria - **Vigilância** (6) mostram a preocupação que as participantes revelam face às crianças em risco:

*“(...) famílias que são negligentes com os próprios filhos (...) a nível de saúde, nós temos de as alertar (...), (...) nós temos de marcar consultas (...)”. (P4)*

No que concerne à categoria - **Empatia** (7) encontramos unidades de registo que testemunham a forma como os técnicos se devem de relacionar com as famílias:

- (Os técnicos têm de) *“(...) ser merecedores dessa confiança (...)” (P4)*

- *“Para que a intervenção seja eficaz deverá ser estabelecida uma relação pontuada “(...) pela empatia (...)” (P7)*

- *“(...) é a boa relação que mantemos (...) com as próprias famílias (...)” (P2)*

A intervenção constrói-se no sentido de respeitar a vontade das famílias em partilhar informação e o desejo das mesmas em participar ou não no processo. Só a partir da compreensão dos comportamentos específicos de cada elemento da família bem como dos

pressupostos de identidade desta, poderemos entender e respeitar o seu funcionamento e intervir de modo a facilitar processos de corresponsabilização e estabelecer entre os vários parceiros implicados uma base de compromissos.

Segundo Shultz-Krohn (1997), a base de compromisso entre técnicos e família só é possível se acreditarmos que todas as famílias: i) possuem factores positivos e que estes são o ponto de partida da intervenção; ii) possuem sistemas que lhe permitem (re)transformar as práticas e os recursos em competências e que iii) através do seu envolvimento activo adquirem e transmitem aos profissionais novos conhecimentos e capacidades no sentido de reforçarem competências, responsabilidades e o próprio sentido de confiança.

Côla (2010), citando Dunst & Deal (1994), refere que estes autores preconizam que as práticas devem orientar-se pelas seguintes características: abrangência e flexibilidade; individualidade e respeito pelas diferenças o que justifica a apresentação dos dados referentes ao domínio **Intervenção junto da Família** cujos dados se apresentam no quadro nº10.

**Quadro n.º 10: Apresentação dos dados referentes ao domínio Intervenção junto da Família**

Categoria		Frequência da análise das entrevistas						Total	
		P1	P2	P3	P4	P5	P6		P7
Tempo de apoio		--	--	--	4	--	--	--	4
Auscultação de necessidades		2	3	--	5	--	--	--	10
Planos de Intervenção		2	--	--	3	--	--	--	5
Valorização do desenvolvimento da criança	Face à escola	--	--	--	--	8	--	--	8
	Face ao envolvimento familiar	--	--	5	--	--	--	--	5
Apetrechar de competências		--	--	--	3	--	--	7	10
Reavaliação: trimestral e semestral		--	1	--	2	--	--	--	3
Total		4	4	5	17	8	--	7	45

Da leitura ao quadro acima apresentado, foi possível contabilizar o mesmo número de unidade de frequências (10), nas categorias **Auscultação de necessidades** e **Apetrechar de competências**.

Em relação à **Auscultação de necessidade**, unidades de registo da participante P1 dizem-nos que decorre da seguinte maneira:

*“São os técnicos que vão à família, que vão perceber como é que as rotinas acontecem.”* Seguidamente, e ainda de acordo com a mesma participante, *“(…) traçamos com eles um objetivo (…)”* (P1), que por sua vez envolve a família e lhes confere o **empoderamento familiar**.

Perante esta forma de intervencionar, a participante P4 aludiu também que as *“(…) necessidades e preocupações (…)* partem da própria família (...)*”, “Nós vamos sempre de encontro àquilo que a família acha que é prioridade para aquela criança naquela altura (...), tentando dar resposta ao (...) que-é o problema daquela criança naquela altura (...). sendo o que se pretende para definir os objetivos da intervenção e promoção da autonomia das famílias.”* (P4)

A segunda categoria encontrada é **Apetrechar de competências**.

A leitura às unidade de registo do apêndice V (p.124) sobre a análise de conteúdo permite-nos constatar que apenas a participante P4 refere que:

*“(…) eu (educadora) faço... um domicílio semanal a uma família, em que eu trabalho com um menino dessa família e com toda a família (...).”*“(…) o trabalho é feito muito centrado na família.”“(…) sempre uma articulação (...)”(com a família). (P4)

Depreende-se desta afirmação que o restante horário da educadora é em contexto educativo, o que nos leva a questionar se a intervenção é centrada na família como está legislado.

A terceira categoria a referir é **Valorização da criança**, que se subdivide em duas subcategorias: **Face à escola** (8) e **Face ao envolvimento familiar** (5).

Mediante a análise de conteúdo das entrevistas, foi possível identificar que muito embora as participantes afirmem valorizar a intervenção da família, P5 mostra defender a integração da criança em contexto educativo:

*” (...) tentamos eh, fazer com que as famílias percebam o papel da escola (...)”*

*” (...) tentamos de alguma forma convencer os pais que o melhor serão eles estarem integrados.”*

*” (...) temos que conseguido levar algumas crianças a inscreverem-se nos jardins-de-infância no público (...) também se nota que a própria criança regista evoluções diferentes(...)”* quando vai para a escola.

Contudo, depreende-se que as profissionais terminam a sua intervenção com a família assim que criança ingressa em contexto escolar e que é lá que passa a ser apoiada pela IPI, o que mais uma vez nos leva a questionar se a intervenção será mesmo centrada na família.

Perante a análise de conteúdo que se reporte à subcategoria - **Face ao envolvimento familiar**, é importante refletir pois cabe também aos profissionais de IP sensibilizar os pais sobre a importância das atividades diferenciadas que podem realizar com os seus filhos:

*“(...) pais quando pegam numa criança, vão com ela às compras, vão com ela passear (...)”,*

*“(...) vão com ela fazer outro tipo de coisas, acabam por criar uma relação muito maior.”*

*“(...) para a própria criança é o conhecimento diferente. Coisas básicas do dia-a-dia mas que é muito importante.” (P3).*

Esta participante, ao contrário de P5, mostra valorizar a intervenção centrada na família.

Efetivamente, se isto acontece é porque o trabalho está a ter resultados positivos. É de facto um indicador que os profissionais de IPI souberam apetrechar a família de competências e conhecimentos para promover o desenvolvimento da criança no meio / comunidade.

Toda a dinâmica dos serviços prestados pelos profissionais de IP estão condicionados pela forma como estes articulam entre si e o modo como se percebem, se projetam para a intervenção com a família e articulam com todos os outros parceiros.

A terceira categoria encontrada mediante a análise de conteúdo das participantes é **Planos de intervenção**.

Relativamente a esta categoria as participantes mencionaram que:

*“(...) estamos a fazê-lo com método (...)” e “(...) temos que mostrar somos eficazes no trabalho que estamos a fazer (...); (P1)*



-“(…) temos que fazer um plano de intervenção (…); “(…) temos que avaliar esse plano de intervenção (…)” e “(…) temos de perceber se o plano de intervenção passado algum tempo continua adequado (…).” (P4)

Depreende-se, portanto, que os profissionais de educação estão empenhados em **planear** e **avaliar** rigorosamente a sua intervenção e também estão disponíveis para posteriormente reformularem as estratégias de intervenção.

Da análise de conteúdo foi possível identificar a quarta categoria **Tempo de Apoio**, salientando-se que a atividade dos docentes em exercício de funções em IPI enquadra-se, segundo a Circular nº. 5 da DGIDC de 2010, no departamento dos docentes de educação especial.

Assim, a carga horária letiva semanal é de 22 horas, conforme o nº- 2 do artº. 77ª. do ECD.

No entanto, tem ainda acrescidas de trabalho não letivo, ou seja, planificação da intervenção e de outras atividades, reuniões de equipa e reuniões com as famílias. Perspetiva-se que estes profissionais beneficiem de flexibilidade horário, dado que a sua intervenção obriga à articulação em prol da disponibilidade de outros serviços e profissionais.

A última categoria a registar mediante a análise de conteúdo é **Reavaliação**, que por sua vez se subdivide em **Trimestral** e **Semestral**.

As participantes indicaram que:

*“Fazemos avaliações no caso de crianças que estão dentro do ensino oficial, fazemos avaliações trimestrais (…).”* P2

*“As crianças que estão na escola, no jardim-de-infância, faz-se avaliação (todos os períodos - trimestral).”* “(…) em crianças que tão em infantários, em particulares, ah, fazemos avaliações semestrais.” P4

Os dados que acabámos de apresentar merecem-nos uma reflexão sobre o público-alvo da IP.

Colôa (2010) considera que a IP não deve focalizar-se no público-alvo mas sim na ação sobre esse público uma vez que para o autor:

*“A intervenção precoce deve constituir-se, enquanto acção, (...) assente na cooperação entre profissionais e família, em relação à qual são identificadas as necessidades e os recursos (...)”*

(Colôa: 2010, p.1)

As diretrizes chave para se desenvolver a IP em parceria assentará indispensavelmente no envolvimento / participação da família, sendo que deverá fortalecer-se desde o momento de avaliação da criança e da família (levantamento de necessidades, avaliação da criança), planeamento da intervenção e elaboração do Plano Individual de Intervenção Precoce (PIIP) e sua operacionalização e avaliação.

Para que tal aconteça, o coordenador de serviços deverá ter estabelecido uma boa relação e ser da confiança da família, ter conhecimentos relevantes na área das necessidades específicas da criança e da família, ter um bom conhecimento dos serviços e recursos da comunidade, ter facilidade em estabelecer e manter os canais de comunicação necessários à coordenação eficaz dos serviços e recursos, ter disponibilidade em termos de tempo para esse trabalho e, finalmente, estar motivado para o fazer, concretamente, com essa criança e família.

Como o coordenador de caso é um elemento da equipe é importante conhecer as Necessidades da ELI que se agregam num outro domínio - **Necessidades da ELI**, que se subdivide em duas categorias: **Formação e Recursos humanos**.

A categoria **Formação**, mediante a análise das entrevistas, divide-se, por ordem decrescente, nas subcategorias seguintes: **PIIP (15); Encontros de partilha de conhecimentos (9); Atualização de conhecimentos (7); Modelos de intervenção, Instrumentos de avaliação da criança e Problemáticas (5); Abordagem centrada na família; Desenvolvimento infantil e Cursos focalizados (3); Formação contínua (2), Risco social e familiar (1).**

No que se reporta à categoria **Formação**, as participantes destacam a formação em **PIIP** que é a maior subcategoria como se pode constatar pelo quadro nº 11.

**Quadro n.º 11: Apresentação dos dados referentes às Necessidades da ELI**

Categoria	Subcategoria	Frequência da análise das entrevistas							Total
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	
Formação	Atualização de conhecimentos	2	1	2	--	--	--	2	7
	Abordagem centrada na família	2	--	1	--	--	--	--	3
	Modelos de intervenção	2	--	--	--	--	--	3	5
	Instrumentos de avaliação da criança	--	--	1	2	--	--	2	5
	Desenvolvimento infantil	--	--	2	--	--	--	1	3
	Problemáticas	--	--	3	--	--	2	--	5
	Risco social e familiar	--	--	--	--	--	--	1	1
	PIIP	3	--	5	2	5	--	--	15
	Encontros de partilha de conhecimentos	4	--	2	--	3	--	--	9
	Formação contínua	--	--	--	--	--	--	2	2
	Cursos focalizados	--	--	--	--	--	--	3	3
Recursos humanos		--	2	1	2	--	--	2	7
<b>Total</b>		<b>13</b>	<b>3</b>	<b>17</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>65</b>

A participante P1, membro do NST, menciona que:

- “(...) não é muito fácil (...) usar, apropriarem-se do PIIP, para realmente ser um instrumento (...) onde tem que assentar todo o trabalho.” (P1)

-“ “(O) PIIP(...) (porque) é um instrumento muito diferente daquele existia antes (...)”(P3) (e ) “(...) é um instrumento muito específico (...)”(P5)

Do mencionado por P5, deduz-se que os documentos emanados pelo SNIPI são por um lado facilitadores porque funcionam como “guias” a seguir, mas por outro podem ser “inibidores” do registo da dinâmica real da intervenção dada a sua especificidade.

Procedendo-se à análise de conteúdo da subcategoria **Encontros de partilha de conhecimentos** as participantes mencionaram que:

*“(...) poderiam ser feitos alguns encontros de partilha de informação (...) e até mesmo de estratégias, ah, entre colegas de, das várias equipas de Intervenção Precoce (...) (e assim) Passamos para os companheiros as boas práticas (...)” (P1)*

*“E o trabalho com as famílias não é fácil, daí que seja muito importante que nós termos as perspetivas de outros técnicos, que possa eventualmente ter mais experiência do que nós... nesta área (...)” (P5).*

A partir deste trecho de P5 podemos pensar que apesar da organização do SNIPI estar constituída em rede os elementos das ELI'S necessitam de partilhar a sua informação para se assegurarem que as suas práticas são as mais indicadas, o que está em consonância com subcategoria seguinte **Atualização de Conhecimentos**, tendo os membros do Núcleo de Supervisão (P1 e P7) referido que:

*-“(...) neste momento temos que ter muito em conta as questões de atualização dos conhecimentos (...)” (porque) é “(...) trabalho muito fino que envolve aqui conceitos e metodologias muito, muito específicas (...)” (P1)*

*“Adquirir novos conhecimentos torna-se fundamental para que os profissionais de IPI se mantenham a par do que de melhor se faz no universo da Intervenção Precoce na Infância (...)” (por conseguinte) “(...) as principais necessidades das equipas centram-se na vertente da formação (...)” (P7)*

Ao nível da identificação e compreensão das **Problemáticas** encontradas nas crianças com dificuldades no desenvolvimento, a partir da análise das entrevistas foi possível recolher a seguinte informação que os participantes gostariam de ter mais informação quer sobre diagnósticos específicos (autismos; trissomia XXI)

*“(...) há meninos autistas em praticamente todas as equipas do Baixo Alentejo (...) e “Trissomia (...)” (P3)*

Quer ao nível do **Desenvolvimento infantil**:

*“(...) no desenvolvimento da criança (...)” (P7)*

*“(...) mesmo dentro de determinado tipo de problemática, as crianças apresentam graus diferentes se não apostarmos na formação não conseguimos dar resposta (...)” (P3)*

### 3ª questão orientadora

A análise ao apêndice V (p.124) sobre a análise de conteúdo permite conhecer: **Fatores que motivam a formação** domínio, com 28 unidades de frequência, que se subdivide em seis categorias, que passamos a apresentar: **Relação entre o SNIPI e a Educação Especial** (7), **Insegurança** (6), **Intervenção centrada na família** (5), **Reconhecimento da necessidade de saber** (5), **Aumento do conhecimento em IP** (4) **Mudança de escalão** (1) e que se apresenta no quadro nº. 12.

Como podemos verificar pelas categorias, estes fatores prendem-se essencialmente com necessidade de formação pois a categoria **Insegurança** regista praticamente o mesmo número de frequência da categoria mais evidenciada - **Relação entre o SNIPI e a Educação Especial** e integrado nesta categoria encontram-se unidades de registo de duas participantes que justificam a sua necessidade de formação pois continuam com dúvidas relativamente ao trabalho a desenvolver em IP.

Em prol desta relação, os técnicos de IP sentem uma grande necessidade de saber, de acordo com a participante 1, “(...) *como é que se articula entre uma criança que integra o Sistema Nacional de Intervenção Precoce e integra a Educação Especial? Quem apoia quem? Quem faz o quê? (...) a articulação que tem de haver entre o PIIP e o PEI (...), (...) na prática e no terrenos os documentos, há aqui alguma, alguma dificuldade de se perceber a relação desta criança depois com a Educação Especial (...)*”.(P1)

**Quadro n.º 12: Apresentação dos dados referentes aos Fatores que motivam a formação**

Categoria	Subcategoria	Frequência da análise das entrevistas							Total
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	
Especificidade	Relação entre o SNIPI e a Educação Especial	6	--	--	1	--	--	--	7
	Aumento do conhecimento em IP	--	1	1	--	--	--	2	4
	Intervenção centrada na família	1	3	1	--	--	--	--	5
	Mudança de escalão	--	--	--	--	1	--	--	1
	Insegurança	2	1	2	--	--	1	--	6
	Reconhecimento da necessidade de saber	5	--	--	--	--	--	--	5
<b>Total</b>		<b>14</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>28</b>

A participante P4 reporta-se ao PIIP afirmando que “(...) já solicitámos e já expusemos esse tipo de preocupação nossa e temos a fazer a mesma coisa, temos a tatear o preenchimento dos PIIPS. Porque não temos aquela base desse tipo de formação”.(P4)

A participante (P1) destaca também outro fator - a **Insegurança**:

*“(...) algumas equipas, de facto, na minha ótica e na ótica também das minhas colegas, portanto, não estão absolutamente seguras, nesse sentido”.* (P1)

A participante (P2) reforça a necessidade dos profissionais na atitude insistente de:

*“(...) buscar a certeza de que aquilo que se está a fazer é correto e que está dentro do que se pretende ...na linha atual (...)”* (este trabalho) *“(...) exige segurança (...)”*(P2)

*“(...) “Nós procurávamos ter muito conhecimento, saber como é que era o mais correto fazer (...)”* (para ter segurança). (P3)

As profissionais de IPI permitem identificar como uma das necessidades de formação como **Intervenção Centrada na Família**:

*“(...) trabalho centrado na família (...)”* sendo *“(...) um trabalho muito específico (...)”* (daí que exija) *“(...) muita formação (...)”*. (P3)

As categorias **Reconhecimento da necessidade de saber** e **Aumentar o conhecimento em IP** são também nomeadas:

*“(...) adquirir novos conhecimentos torna-se fundamental para que os profissionais de IPI se mantenham a par do que de melhor se faz no universo da Intervenção Precoce na Infância (...)” (P7)*

*“(...) nossa motivação é sempre aprender mais qualquer coisa (...)” (P2).*

Portanto, conclui-se que a:

*“(...) a falta de formação (...)”* referida é *“(...) muito virada para a realidade do trabalho diário, quer para as necessidades (...)” (P1)* (sentidas para intervir no terreno).

As referências das participantes vão ao encontro dos estudos de Bailey (1996) e Klein e Gilkerson (2000) que consideram premissa inquestionável a ênfase nos valores pessoais dos profissionais e das famílias, dada a importância que têm no quotidiano das suas práticas. No entender dos autores, perspetiva-se que os formandos de I.P., ao refletirem sobre a sua prática, estejam a adquirir novos conhecimentos sobre as suas competências que, por sua vez, favorecem o reconhecimento dos valores das famílias com quem vierem a trabalhar, única forma de desenvolverem com estas uma relação de respeito e colaboração. Perspetiva-se ainda que o processo de formação apetreche os profissionais ao nível dos princípios fundamentais de I.P, tendo o enfoque *“num modelo de fortalecimento de competências”* cuja abordagem sistémica vise o *“respeito pela contribuição específica da criança e da família”* por forma a promover o desenvolvimento de competências mentoras da sua autonomia no que concerne à sua *“própria capacidade de resposta”*. (Pimentel. 2004: 106)

O acima exposto sobre a categoria **Formação e Necessidades das ELI’S** vai ao encontro da terceira questão - **Comportamentos e competências promotoras da relação de cooperação com a família poderão ser adquiridos numa formação orientada para esse fim?**

Podemos então afirmar que os técnicos para intervir em IP têm necessidade de formação específica, pois muito embora a legislação tente assegurar os direitos da criança e envolver a família, visando o seu *“empoderamento”* e *“capacitação”*, os profissionais (principalmente no âmbito da educação, pois são na grande maioria dos casos os técnicos de primeira linha) não encontram na sua formação académica bases para intervir com segurança uma vez que, na sua

formação inicial, a maioria não tem formação específica que os habilite para o trabalho com crianças com necessidades educativas especiais e mesmo os educadores com especialização, não tiveram, na sua formação pós-graduada módulos de intervenção precoce.

Alguns autores, tais como Bailey, Buysse, Edmondson & Smith (1992), referem que os profissionais na sua formação inicial apenas são preparados para “*o trabalho direto com crianças*”. Porém, a solicitação ao nível da I.P. consiste num trabalho com “*(...) as crianças tendo em conta as necessidades e prioridades das suas famílias, e que respeitem a sua diversidade em termos de crenças e valores, cultura, etnia, competências cognitivas e nível social*”. (Pimentel, 2004:105 – 106).

O técnico de educação necessita de adquirir uma série de conhecimentos acerca das crianças com necessidades educativas especiais, visto que tem necessidade de preparar documentação específica, elaborar estratégias de trabalho, materiais específicos, construir e avaliar os Programas Educativos Individuais (PEI), para além de ter que lidar com a vulnerabilidade dos pais e proceder à avaliação da criança.

Como se referiu na primeira parte deste trabalho segundo Pimentel o técnico de I.P. necessitaria de competências a nível da identificação das atividades mais apropriadas dentro de um contexto inclusivo, a nível do aconselhamento e apoio aos educadores e pais e a nível do delineamento de atividades complementares para a criança ou grupo de crianças, que deverão posteriormente ser implementadas pelos seus educadores. (Pimentel. 2004: 105).

Deduz-se que os elementos das ELI’S para uma intervenção de qualidade devem exercer uma intervenção cooperando com diferentes parceiros, o que nos conduz ao domínio **Parcerias da ELI’S** (30), que se subdivide em seis categorias de acordo com a ordem decrescente as unidades de frequência: **Escolas** (10), **Segurança Social** (7), **ONG’S** (6), **Tribunal** (3), **Câmara Municipal** (2), e **Centro de Saúde** (2).

A análise aos dados inscritos no quadro nº 13, permite-nos dizer que os parceiros mais próximos das ELI’S são a Escola, a Segurança Social e as ONG’S.



**Quadro n.º 13: Apresentação dos dados referentes às Parcerias das ELI'S**

Categoria	Frequência da análise das entrevistas							Total
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	
Escolas	--	3	--	2	5	--	--	<b>10</b>
Segurança Social	--	3	1	--	--	3	--	<b>7</b>
Câmara Municipal	--	2	--	--	--	--	--	<b>2</b>
Centro de Saúde	1	1	--	--	--	--	--	<b>2</b>
Tribunal	--	1	2	--	--	--	--	<b>3</b>
ONG'S	--	2	1	--	--	--	3	<b>6</b>
Total	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>30</b>

A primeira categoria **Escolas** (10) é identificada com base na análise das entrevistas de três participantes.

A participante P2 menciona que os profissionais de IP: “(...) não atuamos sem a escola (...)”. “(...) Nós trabalhamos sempre em conjunto com a escola quando eles estão inseridos em Jardins-de-infância e Creches (...)”(P2)

Por sua vez a participante P4 afirmou que gerem:

- “(...) todos os processos, quer seja nos planos de intervenção quer seja nas avaliações, quer seja nas atividades do Plano de Atividades da própria escola (...)” - “(...) há sempre um contato entre (...) todas as pessoas envolvente, pronto, a criança é no fundo, é comum à família, à escola, à Intervenção Precoce.” (P4)

A participante P5 menciona “(...) funcionamos como mediadores (...)”. Isto porque os profissionais contêm a informação acerca das crianças e suas famílias porque elas “(...) falam (...)”.(P5)

A segunda categoria **Segurança Social** (7) foi identificada a partir da análise de conteúdo das participantes, que enumeraram outros parceiros de IPI:

“(...) articulamos, nomeadamente as Equipas de RSI (...)” (P2 )

“(...) EMAT (...)”, “(...) Segurança Social (...)”. (P2, P3 e P6)

A terceira categoria encontrada é **ONG'S** (6):

“(...) *Solidariedade Social* (...)” e “(...) *associação Os pais em rede*” (...) (P2).

Na continuidade da análise das entrevistas, identifica-se a quarta categoria – **Tribunal** (4) na análise de conteúdo da participante P2, referindo que: “(...) *articulamos também com o próprio tribunal* (...)”. No entanto, a participante P3 salvaguarda que às “(...) *vezes, têm a CPCJ também por trás, que faz o acompanhamento* (...)” (P3) (desses processos).

Progredindo a continuação da apresentação dos domínios encontramos domínio **Barreiras à Intervenção**, apresentada no quadro nº 14, que se divide nas seguintes categorias:

**Não aceitação do problema da criança pela família** (15), **Maternidade precoce** (11), **Focus de stress múltiplos** (9), **Falta de recursos** (7), **Instabilidade de técnicos nas equipas** (6), **Dispersão geográfica** (3), **Ausência de parceria** (3), **Retrocessos no desenvolvimento da criança** (3), **Incompatibilidade de horário** (2) e **Dificuldade de articulação família / serviços** (2).

A leitura das categorias encontradas mostra-nos que as Barreiras à Intervenção se centram sobretudo em problemas inerentes às famílias embora a mobilidade dos técnicos e a dispersão geográfica também sejam apontados.

A análise ao quadro nº 14 permite considerar como categoria mais relevante a **Não aceitação do problema da criança pela família**, o que os seguintes trechos confirmam:

“(...) *primeiro a questão da aceitação e da revolta*(...) *(gera)*(...) *uma grande angústia* (...), *tristeza* (...) *que dão um grande desgaste à família* (...)” P1

“(...) *ou não conseguem assumir a realidade que têm ali, naquela criança* (...)” P3

**Quadro n.º14: Apresentação dos dados referentes às Barreiras à intervenção**

Categoria	Frequência da análise das entrevistas							Total
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	
Focus de stress múltiplos	1	--	8	--	--	--	--	9
Retrocessos no desenvolvimento da criança	3	--	--	--	--	--	--	3
Não aceitação do problema da criança pela família	4	1	9	1	--	--	--	15
Dispersão geográfica	3	--	--	--	--	--	--	3
Instabilidade de técnicos nas equipas	--	4	--	--	--	--	2	6
Maternidade precoce	--	--	--	11	--	--	--	11
Ausência de parceria	--	--	--	3	--	--	--	3
Falta de recursos	--	1	3	2	1	--	--	7
Incompatibilidade de horário	--	--	--	--	2	--	--	2
Dificuldade de articulação família / serviços	--	--	--	--	2	--	--	2
Total	11	6	20	17	5	--	2	61

Perante a continuação da análise de conteúdo da participante P4, foi possível verificar a preocupação relativamente à categoria **Maternidade precoce** pois as mães adolescentes:

*“(...) não conseguem ter capacidade para cuidar da criança tão bem como deveriam (...)”*

*“(...) nós temos sempre de andar sempre mais vigilantes. No sentido de as acompanhar a consultas.” “Cumprir as indicações, até mesmo com as próprias crianças (...)” (P4)*

Novamente, e de acordo com a análise das entrevistas das participantes, foi possível nomear a categoria **Focus de stress múltiplos** uma vez que a intervenção implica:

*“(...) uma situação que tem a ver com sentimentos e nós não conseguimos também ser alheios ao sofrimento dos outros.” (P3)*

Continuamente a análise baseada nas entrevistas, foi possível reconhecer **Falta de recursos** quer materiais

*“E neste momento, essas famílias que não podem (...) adquirir materiais (...) também não têm outros recursos.” (P3);*

*“(...) temos uma carrinha que, que, com a qual nós circulamos pelo, pelo concelho, que é muito pouca para tantos técnicos (...)” a “(...) fisioterapeuta que saiu e que não voltou a ingressar nenhum (...)” (P4)*

quer humanos:

*“(..) outros técnicos pertencem à equipa mas é apenas uma percentagem do número de horas. E esse número de horas na maior parte dos casos é insuficiente.”( P3).*

Ao nível da **Instabilidade de técnicos nas equipas** são os membros do núcleo de Supervisão que aludem principalmente a essa preocupação:

*“(...) a entrada e saída de técnicos (...)” “(...) até que essa pessoa possa ganhar novamente a confiança dessa família (...) já se passou muito tempo.” (P2)*

*“As principais barreiras para a promoção de boas práticas relacionam-se com o deficit de recursos humanos de algumas equipas (...)” “A rotatividade dos recursos humanos poderá ter impacto negativo na relação estabelecida com as famílias, contudo poderá ser positiva para uma certa renovação das equipas.” P7*

A análise ao apêndice V (p.124), sobre a análise de conteúdo, encontramos também um domínio sobre **Facilitadores à Intervenção** (41), que se divide em oito categorias: **Relação de apoio inter equipa** (16), **Gosto pelo que se faz** (6), **Aceitação** (6), **Experiência** (4), **Diversidade de técnicos** (3), **Boa relação com o exterior** (3), **Identificação de barreiras ao desenvolvimento** (2) e **Deteção precoce** (1).

Da leitura aos dados apresentados no quadro nº 15 sobressai a categoria “**Relação de apoio inter equipa**” (16) com mais do dobro das unidades de frequência das categoria seguintes – **Gosto pelo que se faz** (6) e **Aceitação** (6) . Esse dado é consonante com análises anteriores sobre a importância da cooperação entre os membros da equipa e da necessidade de uma intervenção transdisciplinar em que o saber de uns elementos vai colmatar as necessidades de outros.

**Quadro n.º15: Apresentação dos dados referentes aos Facilitadores à Intervenção**

Categoria	Frequência da análise das entrevistas							Total
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	
Aceitação	1	--	--	4	1	--	--	6
Deteção precoce	1	--	--	--	--	--	--	1
Identificação de barreiras ao desenvolvimento	--	--	2	--	--	--	--	2
Diversidade de técnicos	--	--	2	1	--	--	--	3
Gosto pelo que se faz	--	--	5	--	1	--	--	6
Relação de apoio inter equipa	--	--	6	10	--	--	--	16
Boa relação com o exterior	--	1	2	--	--	--	--	3
Experiência	--	--	--	4	--	--	--	4
Total	2	1	17	19	2	--	--	41

Como refere P3

*“(...) faz toda a diferença entre o trabalhar sozinho ou trabalhar em equipa (...)Mas se bem que na área dos docentes, são diferentes. Existe e permite uma partilha de experiências e troca de informações.” (P3)*

A mesma participante permite apontar a segunda categoria - **Gosto pelo que se faz**, ao frisar que:

*“(...) o trabalho com crianças é um trabalho fantástico.” “Acho que é muito importante, quando tamos a intervir com crianças com problemas e conseguimos ganhos e progressos, ainda é mais motivante (...) é muito reconfortante.” (P3)*

Pelo número de unidades de frequência das participantes, é possível mencionar a terceira categoria **Aceitação**, que está definida pelo membro de educação do Núcleo de Supervisão:

*“(...) a aceitação da família, todas as fases por que passa, será muito mais célebre se houver uma equipa na retaguarda (...)” (P1)*

Ainda, emerge mediante análise de conteúdo às entrevistas, a **Experiência**:

*“(...) a experiência também nos deu sabedoria (...)”, “(...) tempo de trabalho na área deu-nos esse traquejo (...)”, “(...) que nos permitiu agora ter uma forma muito mais facilitada de fazer a abordagem às famílias (...)” (P4)*

Portanto, torna-se evidente que para se poder promover conjuntamente, pais e profissionais de IP, o desenvolvimento da criança harmonioso da criança, é necessário que um conjunto de fatores relacionais seja passível de ser conjugado entre si. Porém, estes sustentam apenas o “saber fazer “ dos profissionais de IP, cujas dinâmicas em equipa convergem para o apetrechamento familiar, devendo ressaltar o maior benefício em prol da criança.

Certamente os programas de I.P. poderão ter um impacto mais eficaz e de qualidade derivado à diversidade dos elementos constituintes das Equipas Locais de Intervenção (E.L.I.S). A capacidade dos técnicos das equipas em envolver a família está intimamente relacionada com a partilha de vivências pessoais e laborais com as mesmas e, desse processo, depende o reconhecimento das necessidades da criança e influencia a aquisição de competências precisas por parte da família para gerir essas necessidades.

Seguidamente apresenta-se o quadro nº 16 relativo ao domínio: **Expetativas das ELIS**, que se apresenta a categoria **Práticas de qualidade**. Esta, por sua vez, subdivide-se em quatro subcategorias, que passamos a apresentar por ordem decrescente de frequência: **Na relação com a família** (18), **Aprofundamento das parcerias** (7), **Na relação entre a educação** (4) e **Melhoria do funcionamento** (1)

**Quadro n.º 16: Apresentação dos dados referentes à Expetativa das ELIS**

Categoria	Subcategoria	Frequência da análise das entrevistas							Total
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	
Práticas de qualidade	Na relação entre a educação	3	--	--	1	--	--	--	4
	Na relação com a família	9	1	--	2	6	--	--	18
	Aprofundamento das parcerias	5	--	1	1	--	--	--	7
	Melhoria do funcionamento	--	--	--	--	--	--	1	1
Total		17	1	1	4	6	--	1	30

A análise aos dados inscritos no quadro nº. 16 , mostram-nos mais uma vez a importância dada pelas participantes à **relação com as famílias**, pois as práticas de qualidade referem-se sobretudo a esta subcategoria, que apresenta 18 unidades de frequência enquanto que a subcategoria seguinte – **Aprofundamento das Parcerias** – só tem 7. De acordo com as verbalizações da participante P1, membro do Núcleo de Supervisão, foi possível identificar que:

*“(...) a primeira abordagem (...) tem de ser muito acautelada, muito trabalhada (...)”*

*“(...) porque se não podemos correr o risco de perder, entre aspas, aquela família (...)”*

*“(...) temos que preparar as redes de suporte informais daquela família (...)”*

*“(...)O técnico terá que ter a sensibilidade de ajustar a sua hora de estar com a família em função do que se pretende e nas rotinas (...)” (P1)*

No respeitante à subcategoria **Aprofundamento das parcerias** (7) a sua necessidade é justificada pelas participantes por:

*“As redes formais: temos que as saber identificar, temos que as saber funcionar (...)”*

*“(...) o trabalho em Intervenção Precoce exija uma profundidade e uma metodologia muito, muito específica muito, muito cuidada (...)”, “(...) (para desenvolver) ações que vão ao encontro de fazer sensibilização aos diferentes parceiros (...)” P1*

A categoria **Na relação entre a educação** (4), justifica-se porque:

*“(...) tem que haver aqui uma articulação entre o PIIP (que é o Programa Individual de Intervenção Precoce) e o Programa Educativo desta criança, se for o caso (...)” (P1)*

*“(...) tem que haver aqui um trabalho muito profundo e muito articulado (...) (por parte do técnico da educação (que) conseguirá transmitir (o conhecimento) à equipa e o responsável de caso(...))” “(...) portanto, a sensibilização para, para o, para a parte exterior à equipa (para implementar um funcionamento de qualidade) (...)” (P4)*

Por último, citamos a categoria **Melhoria do funcionamento** mediante a análise de conteúdo da participante P7, ao reportar-se a:

*“Estas três soluções (Formação / sensibilização, recursos humanos e recursos materiais) tornam-se fundamentais para um adequado funcionamento de uma equipa.”*

Em síntese:

A análise às entrevistas das participantes permitiu-nos responder aos objetivos na medida em que facultou o levantamento dos fatores facilitadores de intervenção educativa em IP.

Assim, foi possível averiguar que o conhecimento dos normativos legais pelos profissionais permite a orientação das suas práticas.

Desta forma, foi igualmente passível de constatar que nem todas são unânimes no que respeita ao desenvolvimento de práticas centradas na família, bem como ao nível da promoção de competências facilitadoras de corresponsabilização da família em práticas de autonomia.

Todavia, verifica-se, ainda, que as práticas de intervenção estão condicionadas por alguns constrangimentos com que se deparam os profissionais de IP nomeadamente: **falta de recursos humanos, implementação do PIIP** (preenchimento do mesmo junto da família), **conhecimentos ao nível de: desenvolvimento da criança; aplicação de instrumentos para avaliação da criança, das problemáticas, dos modelos de intervenção e abordagem centrada na família.**

Portanto, as participantes entrevistadas no estudo apontaram como possíveis soluções aos constrangimentos anteriormente referidos: **encontros de partilha de conhecimento, cursos focalizados e/ou formação contínua.**



## **5 - Proposta de plano de ação**

### **Fundamentação**

Tendo em conta a análise dos dados recolhidos, pretendemos sensibilizar todos os profissionais (docentes e não docentes) acerca da necessidade de se apetrecharem de conhecimentos teóricos e práticos para exercerem funções em IP. Estes permitir-lhes-ão dar respostas de qualidade às necessidades e prioridades da família aquando da sua intervenção, pois precisam do conhecimento diversificado para atender: ao nível de desenvolvimento da criança com deficiência e/ ou em risco, promover o “empoderamento” e autonomia da criança e sua família, mediante o meio onde estão inseridas, bem como o traçar de perspetivas para o futuro.

A proposta deste Plano de Ação surgiu da análise e posterior reflexão sobre os dados recolhidos conforme os resultados da nossa investigação e identificadas as principais barreiras à intervenção dos profissionais de IP. Propomos que o plano seja dividido em módulos, sendo os dois últimos em formato de workshops. Este plano poderá decorrer ao longo do ano letivo e as ações poderão repetir-se em zonas geográficas diferentes dada a abrangência territorial da zona de influência do Núcleo de Supervisão Técnica.

## **Plano de Ação**

**Participantes:** Profissionais de Intervenção Precoce

**Local:** Junto das ELIS, de acordo com a área geográfica.

**Módulo I:** Importância dos normativos na organização do Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI).

**Período de duração:** 12 horas

**Objetivo:** Analisar o impacto dos normativos no desempenho dos intervenientes em IPI.

**Conteúdos:**

**- Sistema de Intervenção Precoce**

- Definição
- Definição – Ação
- Núcleo de Supervisão Técnica

**- Organização Interna das ELIS**

- Relacionamento entre técnicos
- Avaliação das práticas
- Supervisão
- Recetividade à supervisão
- Responsável de caso
- Responsabilidade do técnico de educação

## **Módulo II:** Plano Individual de Intervenção Precoce (PIIP) e Práticas centradas na família

**Período de Duração:** 12 horas

**Objetivo:** Dar a conhecer, aos docentes e técnicos ligados à IP, a coerência entre as práticas centrada na família e a construção / desenvolvimento e avaliação do PIIP.

### **Conteúdos:**

- Metodologia de intervenção centrada na família
- Preenchimento e avaliação do PIIP

## **Módulo III:** A Criança em Risco

**Período de Duração:** 12 horas

**Objetivos:** Promover competências aos profissionais de IP para a capacitação parental de famílias com crianças em risco.

### **Conteúdos:**

- Definição do Conceitos de “Criança em risco”
- Os direitos da criança
- Modelos de competência Parental

**Módulo IV** – Workshop sobre o desenvolvimento e avaliação da criança (0 aos 6 anos)

**Período de Duração:** 6 Horas

**Objetivo:** Promover troca de conhecimentos sobre aspetos teóricos / práticos acerca do desenvolvimento e avaliação da criança.

**Conteúdos:**

- Sinais de alerta
- Avaliação da criança

**Módulo V:** Workshop - Partilha de práticas colaborativas com as famílias, crianças e técnicos de IP.

**Período de Duração:** 6 Horas

**Objetivo:** Fortalecer os laços de confiança entre os profissionais e a família para a promoção de práticas de qualidade.

**Conteúdos:**

- Práticas de qualidade

## **6 - Considerações Finais**

Para que a criança com Necessidades Educativas Especiais ou em risco faça uma inclusão adequada no sistema regular de ensino, quer ao nível educativo quer ao nível psicológico e social, é necessário ser observado, avaliado e sujeito a uma intervenção, numa perspetiva global, no seu contexto de vida; com base nos domínios e variáveis que poderão influenciar ou motivar determinado problema ou incapacidade.

Atualmente, a Intervenção Precoce e, certamente a Educação Especial em geral, deverão encarar a criança e o apoio como integrado no seu contexto de vida, familiar, cultural e social. As ações a desenvolver nos diferentes domínios devem ser conjugadas e integradas, resultantes do esforço de diferentes áreas e saberes. Quanto mais cedo se iniciar a intervenção, maior é o potencial de desenvolvimento de cada criança, por se proporcionar apoio e assistência à família nos momentos mais críticos, maximizando os benefícios sociais da criança e da família. Por conseguinte, tornar-se-á imprescindível encará-la enquanto pessoa que tem potencialidades e recursos ao seu dispor, cuja fase de primeira infância é decisiva no desenvolvimento das capacidades da criança, especialmente se for portadora de deficiência.

Uma das grandes conquistas perante a atitude dos profissionais ressalta na evolução da Intervenção focada na relação - crianças, famílias e outros profissionais - para uma intervenção focada na família. Efetivamente, torna-se urgente o olhar atento dos profissionais envolvidos, necessitando de (re)formular vezes sem conta os objetivos ajustados às diferentes realidades familiares, privilegiando-se o diálogo. Parafraseando Davis (1989, p.65), devem-se promover “(...) reuniões para explicar aos pais como educar os seus filhos, embora numa linguagem (...)” passível de ser compreendida pelos mesmos.

Recorde-se a opinião de Marques (1997, p.18), que alerta para o facto de “(...) *nem todas as famílias (...)*” (saberem) “(...) *como envolver-se nas actividades escolares e (...)*” (que) “(...) *nem todas as escolas encorajam os pais a fazê-lo (...)*”. Por conseguinte, é preciso batalhar muito e eliminar barreiras e preconceitos. É notoriamente urgente tratar respeitosamente as questões mais pertinentes, usando-se procedimentos mais flexíveis e ajustados aos contextos envolventes.

Nesta linha de pensamento, segundo os pontos-chave de políticas bem-sucedidas em matéria de educação e cuidado das crianças mencionado no Relatório Preparatório da Organization for Economic Co-operation and Development - OCDE (2002, 186-188), o envolvimento com os

pais faculta um conhecimento aprofundado do meio de onde provém e dos princípios e valores por que se regem. Por isso, se forem estabelecidas relações fortes entre a escola, técnicos e os pais, os caminhos a traçar terão como base as necessidades e interesses de cada um e os processos de desenvolvimento terão mais força e maior continuidade, considerando que pais e educadores têm papéis diferentes, que não se substituem ou sobrepõem, mas que se complementam.

Partindo destes considerandos formulou-se o objetivo geral do estudo que se apresentou - **Sinalizar fatores facilitadores de intervenção educativa em IP na promoção de práticas de qualidade**. Como se referiu, foi possível constatar que os profissionais são conhecedores dos normativos que regulamentam o SNIPI e que o desejo dos participantes é conseguir uma intervenção centrada na família, perspectivando o modelo **Transdisciplinar** como o ideal a implementar, embora reconheçam a dificuldade em passar do ideal para a prática. De sobremaneira, destaca-se a capacidade reflexiva, das participantes no estudo, ao mencionarem que é o técnico da educação o que mais necessita de estar apetrechado de conhecimentos, uma vez que é o membro que faz a mediação entre a IP – Família - Educação Especial.

Também foi possível destacar, com este estudo, o perfil fundamental do interventor para que se estabeleça uma boa relação entre os profissionais e a família. O profissional deve surgir enquanto parceiro, agir com delicadeza na conquista de confiança da família, incentivador de novos hábitos, ser persistente e proceder à mediação entre a família e os restantes técnicos / entidades envolvidos.

Portanto, o envolvimento entre técnicos e família, deve recorrer a práticas envolventes e capacitantes, deve ser recíproco, sendo que focada nas necessidades e prioridades de família. Efetivamente, visa-se promover competências que permitam o empoderamento da família, com base na empatia e escuta de forma a fomentar a corresponsabilização e respeitando o seu contexto natural de vida.

Todavia, há que ressaltar, que perante alguns constrangimentos e necessidades, é necessária a atualização de conhecimentos e formação em áreas específicas, em especial acerca do desenvolvimento da criança, problemáticas e Plano Individual Intervenção Precoce (PIIP) pelo que se apontou para formação que desse resposta a esses constrangimentos.

## **7 - Bibliografia**

- Afonso, N. (2005). *Investigação naturalista em educação: um guia prático e crítico*. Porto: Edições Asa.
- Afonso, N. (2005). *Investigação Naturalista em Educação*. Lisboa: Edições Asa.
- Almeida, I. C. (2004, pp. 70-71). Intervenção precoce: Focada na criança ou centrada na família e na comunidade?. *Análise Psicológica*. 1 (XXII): Centro de Estudos de Apoio à criança e à família. MTSS
- Amado, J. & Freire, I (2013). Estudo de Caso na Investigação em Educação in: *Investigação Qualitativa em Educação*. Coimbra. Editora Universidade de Coimbra
- Bell, J. (1997). Como realizar um projeto de investigação. Um guia para pesquisa em Ciências Sociais e da Educação (pp.20-118). Lisboa: Gradiva Publicações, Lda.
- 303.02/.06 BEL
- Bardin, L. (1995). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70
- 159.9.018 BAR
- Baily, D. MacWilliam. (1993). *The search for quality indicators*. In P. J. Mcwilliam, & D. B. Bailey (Eds.), *Working together with children and families – Case studie in early intervention*. Baltimore: P. Brookes Publishing.
- Bell, J. (2004). *Como realizar um projeto de investigação*. Um guia para pesquisa em Ciências Sociais e da Educação (3ª ed.). Lisboa: Gradiva Publicações, Lda.
- 303.02/.06 BEL
- Bell, J. (2008). *Projeto de Pesquisa. Guia para Pesquisadores Iniciantes em Educação, Saúde e Ciências Sociais*. 4ª edição. Tradução Magda França Lopes. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Bravo, M.P.C., Eisman, L.B. (1998). *Investigación Educativa*. 3ª Ed. Sevilla: Ediciones Alfar.
- Brazelton, B., 2002, *Encontro Internacional – Mais criança - as necessidades irredutíveis*. Coliseu dos Recreios. Lisboa
- Boarini, M. L. (2003). *Psicol. estud.* vol.8 no.esp Maringá
- Bogdan, R. & Biklen, S. (1994). *Investigação qualitativa em educação*. (Coleção Ciências da Educação). Porto: Porto Editora.
- Bravo, M.P.C., Eisman, L.B. (1998). *Investigación Educativa*. 3ª Ed. Sevilla: Ediciones Alfar.
- BrickKer, D., & Cripe, J. W. (1992). *An activity-based approach to early intervention*. Baltimore MD: Paul H. Brookes

- Brum, E., Schermann, L. (2004). *Vinculos iniciais e desenvolvimento infantil: Abordagem teórica em situação de nascimento de risco*. I Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Universidade Luterana do Brasil.
- Carmo, H. & Ferreira, M. (2008), *Metodologia da investigação – Guia para auto-aprendizagem*. (2ª. Edição). Lisboa: Universidade Aberta  
001-89 CAR
- Colôa, J. (2010). *Pressupostos de Acção em Intervenção Precoce* (Texto feito a partir da tese de Mestrado)
- Colôa, J. Trindade, A. R. Moreira, M. T. G. (2001). *Projeto de Intervenção Precoce* de Castelo Branco: fundamentos e prática.
- Coutinho, C., Chaves, J. H. (2002). O Estudo de Caso na Investigação em Tecnologia Educativa em Portugal. *Revista Portuguesa de Educação*. Universidade do Minho. (pp. 221-243)
- Dahlbert, G. M. P.J. & Pence, A. (2003). *Qualidade de Educação da Primeira Infância, Perspectivas Pós-modernas*. Porto Alegre: Artmed Editora  
372.3 DATT
- Daneberg, G. M. P. J., Pence, A. (2003). *Qualidade de Educação da Primeira Infância, Perspectivas Pós-modernas*. Porto Alegre: Artmed Editora
- Davies, D. et all (1089), *As Escolas e as Famílias em Portugal: Realidade e Perspetivas*. Lisboa. Livros Horizonte
- D'Oliveira, T. (2007). *Teses e dissertações. Recomendações para a elaboração e estrutura de trabalhos científicos*. (2ª edição). Lisboa
- Dunst, C., Trivette, C. M., & Deal, A. G. (1994). *Supporting and strengthening families – Methods, strategies and practices*. Cambridge: Brookline Books
- Dunst, C., Trivette, C. M., & Deal, A. G. (1988). *Enabling and Empowering Families: Principles and Guidelines for Praticce*. Cambridge: Brookline Books MA.
- Dunst, C., & Bruder, M. B. (2002). *Valued outcomes of service coordination, early intervention and natural environments*. *Exceptional Children*, 68 (3). (361- -375)
- Dunst, C. J. (2007). *Early intervention for infants and toddlers with developmental disabilities*. In: Odom S. et allii, *Handbook of developmental disabilities* New York: Guilford
- Educação e Cuidado na Primeira Infância: grandes desafios. tradução de Guilherme João de Freitas Teixeira. – Brasília : UNESCO Brasil, OECD, Ministério da Saúde, 2002.



- Estrela, A. (1994). *Teoria e prática da observação de classes*. Porto: Porto Editora
- Fontana, A. & FreY, J. (!))\$). *Interviewing. The art of science*. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln. Thousand Oaks, 361-376. CA: Sage Publications, Inc.
- Frassinetti, P. (2007). *Cadernos de Ensaio*. Publicação do Centro de Investigação. Escola Superior de Educação
- Fuertes, M.. *Intervenção Precoce: Em que perspetiva?. Mesa Redonda Direitos da Criança, intervenção precoce e necessidades de comunidade*. Instituto Politécnico de Lisboa
- Gall, M., Gall, J.P., Borg, R. (2007). *O Uso de Narrativas Autobiográficas no Desenvolvimento Profissional dos Professores*. *Ciências & Cognição*, 12, 219-233.
- Gomez, G.R., Flores, J., Jimenez, G. (1996). *Metodologia de la Investigación Cualitativa*. Malaga: Ediciones Aljibe.
- Intervenção Precoce na Infância (2005, p. 16), *Análise da situação na Europa, aspetos – chave e recomendações*, Relatório Síntese e European Agency of Development in Special Needs Education  
ISBN: 978-87-91500-70-1  
8791500-70-2 (eletrónico)
- Intervenção precoce na infância – *Progressos e desenvolvimentos* (2005–2010). European Agency for development in Special Needs Education
- Klein, N. K. & Gilkerson, L. (2000). *Personnel Preparation for Early Childhood Intervention Programs*. In J. P. Shonkoff & S. J. Meisels (Eds.), *Handbook of early childhood intervention*, 454-483. Cambridge: University Press.
- Lessard-Hébert, M., Goyette, G., Boutin, G. (2005). *Investigação Qualitativa: Fundamentos e Práticas*. Lisboa: Instituto Piaget.  
165 LES
- Lima, I. M.M.P.A. (2003). Tese de Doutoramento: *Cenários de educação e desenvolvimento: O meio familiar e seu impacto na educação e desenvolvimento da criança*. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação. Universidade do Porto
- Marques, R. (1997). *Professores, Família e Projeto Educativo*. Porto. Edições Asa
- Martins, A. (1999). Tese de Mestrado em Psicologia Educacional. *O envolvimento familiar na Intervenção Precoce: percepções dos pais e educadores de infância*. Mestrado em Psicologia Educacional. Instituto Superior de Psicologia Aplicada. Lisboa
- Matta, I. (2001). *Psicologia do Desenvolvimento e da Aprendizagem*. Universidade Aberta  
159.92:37 MAT

- Minuchin, S. (1990). *Famílias: Funcionamento & Tratamento*. Porto Alegre: Artes Médicas., (p. 25-69)
- Murphy, D., Lee, I., Turnbull, A., & Turbiville, V. (1995). The Family – Centered Program Rating Scale: An Instrument for Program Evaluation and Change. *Journal of Early Intervention*, 19, 24-42.
- Pacheco, R., C. (2013). *Intervenção Precoce na Infância: Uma Abordagem ao Risco Ambiental na Região Autónoma dos Açores*. Universidade Fernando Pessoa. Porto
- Piaget, Jean & Inhelder, Barbel, (1993). *A Psicologia da Criança*. Edições Asa  
159.922.7 PIA
- Pimentel, J. (1999). Reflexões sobre a avaliação de programas de Intervenção Precoce. *Análise Psicológica*, 1 (XVII): 143-152. Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Pimentel, J., (2004). *Intervenção focada na família: desejo ou realidade. Percepções de pais e profissionais sobre as práticas de apoio precoce a crianças com necessidades educativas especiais e suas famílias*. Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência.
- Pimentel, J. (2004). *Análise Psicológica*. Avaliação de programas de intervenção precoce. Lisboa. Instituto Superior de Psicologia Aplicada, UIPCDE.
- Punch, K. (1998). *Introduction to Social Research: Quantitative & Qualitative Approach*. London: SAGE Publications.
- Quivy, R., Campenhoudt, L. (1992). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Lisboa. Gradiva  
303.2/.8(035) QUI
- Quivy, R. & Campenhoudt, L. (1998). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. 2ª. Ed. (31-44) Lisboa. Gradiva  
303.2/.8(035) QUI
- Relatório Síntese (2001), *Intervenção Precoce na Infância* (pp 37-38), *Análise das Situações na Europa, Aspectos-Chave e Recomendações*, European Agency for Development in Special Needs Education, Marjaana
- Schultz-Krohn, W. (1997). Early intervention: Meeting the unique needs of parent-child interaction. *Infants and Young Children*, 10(1), 47-60.
- Stake, R. (1995). *The Art of Case Study Research*. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Turnbull, A. P., Turbiville, V., & Turnbull, H. R. (2000). *Evolution of Family – Professional Partnerships: Collective Empowerment as the Model for the Early Twenty – First*

*Century*. In J. P. Shonkoff, & S. J. Meisels (Eds.), *Handbook of Early Childhood Intervention*. Cambridge: Cambridge University Press.

Vara, L. R. A. . (1996) Relação de ajuda à família da criança hospitalizada com doença de mau prognóstico num serviço de pediatria. *Revista Portuguesa de Enfermagem*. Cacém: Instituto de Formação em Enfermagem. N.º 1 (3º trim.), p. 5-52.  
ISSN 0873-1586.

Vygotsky, Lev Semenovich, 1896-1934, *Linguagem desenvolvimento e aprendizagem*, São Paulo Icone, 1988  
159.95 VYG

Whaley, L. F., Wong. D. L. (1989). *Enfermagem pediátrica*. 2ª. Edição. Rio de Janeiro: Guanabara

### **Legislação Consultada:**

Decreto 3/2008 de 7 de janeiro

Decreto 319/91 de 19 de outubro

Portaria nº 1102/97. Diário da República. Nº 254 I-B de 3 de novembro

Decreto-Lei n.º 281/2009, publicado no Diário da República 1ª Série, n.º 193, de 6 de outubro

Circular 5/DGIDC/DGRHE/2010

Portaria nº. 293/2013 de 26 de setembro

Despacho 26/95 do Ministério da Segurança Social

## Apêndice I – Guião de entrevista – membros de Educação

TEMAS	TÓPICOS/EXEMPLOS DE PERGUNTAS	OBJECTIVOS PRINCIPAIS
Legitimação da entrevista e motivação do entrevistado	Informar sobre o âmbito do trabalho que conduziu à realização desta entrevista Informar sobre a importância da participação do entrevistado no estudo Os dados recolhidos serão tratados de forma a garantir a confidencialidade e o anonimato	- Legitimar a entrevista  - Motivar o entrevistado - Fomentar o envolvimento do entrevistado no trabalho a realizar
Identificação	Dados genéricos de identificação Idade Habilitações académicas Grupo de docência Escola  Experiência profissional: - Há quantos anos exerce a profissão: docente / tempo de serviço em IP?  - Exerceu outras actividades/cargos além da função docente?	- Realizar uma breve caracterização do entrevistado - Criar alguma confiança entre entrevistado e entrevistador - Promover um ambiente descontraído - Conhecer a pessoa e os acontecimentos que mais tiveram influência na sua carreira profissional  - Conhecer o tipo de formação adquirida ao longo do percurso profissional do entrevistado
Formação	Formação contínua: Que formações/especializações realizou ao longo da sua carreira? Como se prepara para actualização de conhecimentos face às mudanças no âmbito da IP? Qual a motivação que a leva a frequentar Ações de Formação que são oferecidas ao seu grupo de docência? Já frequentou alguma Ação de Formação na área de IP? Acha pertinente a frequência de formação contínua na área da IP?	- Colher opiniões sobre a pertinência de formação para o intervir em alunos com necessidades educativas especiais, principalmente na Intervenção Precoce
Interpretação pessoal da IP	- O que é para si a IP? - Foi membro de alguma equipa de IP? - Qual é o seu ponto de vista perante as funções: - dos profissionais de terreno junto da família? - dos profissionais de IP e a escola?  - Como vê o papel dos profissionais de IP na ligação escola / família?  - Como descreveria as relações que se estabelecem entre equipas de IP e famílias aquando da Intervenção?	Conhecer a posição do entrevistado em relação à política de IP Conhecer as experiências/vivências face à IP  Caracterizar as concepções dos profissionais perante a sua articulação com a escola.  Perceber como se estabelecem as relações entre equipas / profissionais no “terreno” / famílias  Caracterizar as concepções dos profissionais sobre a o <i>empoderamento</i> das famílias na sua relação com o

Equipa Local de Intervenção	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Quais são as premissas necessárias para um trabalho de qualidade em equipa?</li> <li>- Considera relevante que os profissionais de IP capacitem as famílias no sentido de lhes promover a autonomia?</li> </ul>	<p>meio onde está inserido.</p> <p>Conhecer os elementos constituintes da equipa Conhecer a área de intervenção</p>
Intervenção junto da família e da criança	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Quais são elementos que constituem a ELI?</li> <li>- Qual é a área geográfica de intervenção?</li> <li>- Ao nível da área de intervenção, qual o número de famílias e crianças que são apoiadas?</li> <li>- Como procedem à supervisão dos casos?</li> <li>- Qual a frequência de supervisão de outras entidades à ELI?</li> <li>- Quais as principais necessidades sentidas pela equipa?</li> <li>- Que medidas têm sido tomadas para a promoção de programas de prevenção e detecção precoce?</li> <li>- De que forma se procede à referenciação das famílias / crianças?</li> <li>- Quem poderá efectuar essa referenciação?</li> <li>- Quais os procedimentos da equipa face à avaliação e instrumentos utilizados?</li> <li>- Quem são os elementos que participam na elaboração do PIIP?</li> <li>- Como são determinados os apoios?</li> <li>- Que tipos de instrumentos de registo são utilizados perante a evolução das famílias / crianças?</li> </ul>	<p>Perceber os procedimentos formais de atuação da equipa face à supervisão dos casos</p> <p>Caracterizar as opiniões do entrevistado face ao funcionamento da IP</p> <p>Perceber os procedimentos formais da equipa desde o processo de referenciação, avaliação e elaboração do PIIP</p>
Soluções para implementar práticas de qualidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enumere algumas:</li> <li>- estratégias para reforçar as competências das famílias;</li> <li>- atividades realizadas com as famílias / crianças.</li> <li>- Considera importante a avaliação dos serviços prestados? Porquê?</li> <li>- Quais as possíveis soluções que julga serem mais importantes para implementar um funcionamento de qualidade:</li> <li>- Formação/sensibilização</li> <li>- Recursos humanos</li> <li>- Recursos materiais</li> </ul>	<p>Identificar as estratégias de distribuição dos recursos humanos Proceder ao levantamento dos instrumentos utilizados</p> <p>Conhecer estratégias / atividades utilizadas para reforçar o envolvimento das famílias / crianças</p> <p>Conhecer a posição do entrevistado em relação à qualidade dos serviços prestados</p> <p>Conhecer a posição do entrevistado em relação à política de IP</p>
Formação contínua dos		

profissionais	De que forma os profissionais se poderão apetrechar de competências para as suas práticas? Que tipo de formação acha necessária? Que áreas/tópicos deveria abranger essa formação? E qual a modalidade?	Conhecer a necessidade sentida para promoção de práticas de qualidade  Compreender o tipo de formação necessária aos profissionais para a promoção da inclusão
Barreiras /facilitadores face ao trabalho dos profissionais de IP	Será que a intervenção destas equipas é afetada cada vez que há alteração de pelo menos um profissional?  Quais as barreiras e os facilitadores que encontra para a promoção de boas práticas?	Compreender os fatores que constituem barreiras ou facilitam a intervenção dos profissionais
Opinião pessoal	Qual é a sua opinião acerca da ELI?	Conhecer a opinião do entrevistado face à ELI
Sugestões	Gostaria de acrescentar alguma coisa?	Recolher sugestões do entrevistado acerca dos tópicos da entrevista
Agradecimentos	Mais uma vez, agradeço a sua disponibilidade e colaboração, indispensáveis à consecução desta tarefa	Concluir a entrevista

## Apêndice II – Guião de entrevista – Coordenadora de ELI

TEMAS	TÓPICOS/EXEMPLOS DE PERGUNTAS	OBJECTIVOS PRINCIPAIS
Legitimação da entrevista e motivação do entrevistado	Informar sobre o âmbito do trabalho que conduziu à realização desta entrevista Informar sobre a importância da participação do entrevistado no estudo Os dados recolhidos serão tratados de forma a garantir a confidencialidade e o anonimato	- Legitimar a entrevista  - Motivar o entrevistado - Fomentar o envolvimento do entrevistado no trabalho a realizar
Identificação	Dados genéricos de identificação Idade Habilitações académicas Grupo de docência Escola	- Realizar uma breve caracterização do entrevistado - Criar alguma confiança entre entrevistado e entrevistador - Promover um ambiente descontraído - Conhecer a pessoa e os acontecimentos que mais tiveram influência na sua carreira profissional
Formação	Experiência profissional: - Há quantos anos exerce a profissão: docente / tempo de serviço em IP?  - Exerceu outras actividades/cargos além da função docente?  Formação contínua: Que formações/especializações realizou ao longo da sua carreira? Como se prepara para actualização de conhecimentos face às mudanças no âmbito da IP? Qual a motivação que a leva a frequentar Ações de Formação que são oferecidas ao seu grupo de docência? Já frequentou alguma Ação de Formação na área de IP? Acha pertinente a frequência de formação contínua na área da IP?	- Conhecer o tipo de formação adquirida ao longo do percurso profissional do entrevistado     - Colher opiniões sobre a pertinência de formação para o intervir em alunos com necessidades educativas especiais, principalmente na Intervenção Precoce
Interpretação pessoal da IP	- O que é para si a IP? - Foi membro de alguma equipa de IP? - Qual é o seu ponto de vista perante as funções: - dos profissionais de terreno junto da família? - dos profissionais de IP e a escola?  - Como vê o papel dos profissionais de IP na ligação escola / família?  - Como descreveria as relações que se estabelecem entre equipas de IP e famílias aquando da Intervenção?	Conhecer a posição do entrevistado em relação à política de IP Conhecer as experiências/vivências face à IP  Caracterizar as concepções dos profissionais perante a sua articulação com a escola.  Perceber como se estabelecem as relações entre equipas / profissionais no “terreno” / famílias  Caracterizar as concepções dos profissionais sobre a <i>o empoderamento</i> das famílias na sua relação com o



<p>Equipa Local de Intervenção</p> <p>Intervenção junto da família e da criança</p> <p>Soluções para implementar práticas de qualidade</p> <p>Formação contínua dos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Quais são as premissas necessárias para um trabalho de qualidade em equipa?</li> <li>- Considera relevante que os profissionais de IP capacitem as famílias no sentido de lhes promover a autonomia?</li> <li>- Quais são elementos que constituem a ELI?</li> <li>- Qual é a área geográfica de intervenção?</li> <li>- Ao nível da área de intervenção, qual o número de famílias e crianças que são apoiadas?</li> <li>- Como procedem à supervisão dos casos?</li> <li>- Qual a frequência de supervisão de outras entidades à ELI?</li> <li>- Quais as principais necessidades sentidas pela equipa?</li> <li>- Que medidas têm sido tomadas para a promoção de programas de prevenção e detecção precoce?</li> <li>- De que forma se procede à referência das famílias / crianças?</li> <li>- Quem poderá efectuar essa referência?</li> <li>- Quais os procedimentos da equipa face à avaliação e instrumentos utilizados?</li> <li>- Quem são os elementos que participam na elaboração do PIIP?</li> <li>- Como são determinados os apoios?</li> <li>- Que tipos de instrumentos de registo são utilizados perante a evolução das famílias / crianças?</li> </ul> <p>Enumere algumas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- estratégias para reforçar as competências das famílias;</li> <li>- atividades realizadas com as famílias / crianças.</li> </ul> <p>Considera importante a avaliação dos serviços prestados? Porquê?</p> <p>Quais as possíveis soluções que julga serem mais importantes para implementar um funcionamento de qualidade:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formação/sensibilização</li> <li>- Recursos humanos</li> <li>- Recursos materiais</li> </ul>	<p>meio onde está inserido.</p> <p>Conhecer os elementos constituintes da equipa Conhecer a área de intervenção</p> <p>Perceber os procedimentos formais de atuação da equipa face à supervisão dos casos</p> <p>Caracterizar as opiniões do entrevistado face ao funcionamento da IP</p> <p>Perceber os procedimentos formais da equipa desde o processo de referência, avaliação e elaboração do PIIP</p> <p>Identificar as estratégias de distribuição dos recursos humanos Proceder ao levantamento dos instrumentos utilizados</p> <p>Conhecer estratégias / atividades utilizadas para reforçar o envolvimento das famílias / crianças</p> <p>Conhecer a posição do entrevistado em relação à qualidade dos serviços prestados</p> <p>Conhecer a posição do entrevistado em relação à política de IP</p>
---	--	--



profissionais	<p>De que forma os profissionais se poderão apetrechar de competências para as suas práticas?</p> <p>Que tipo de formação acha necessária?</p> <p>Que áreas/tópicos deveria abranger essa formação?</p> <p>E qual a modalidade?</p> <p>Como são recrutados os profissionais para este serviço?</p> <p>Quais os critérios de seriação?</p> <p>Que tipo de acompanhamento é possível proporcionar às equipas aquando da sua constituição?</p>	<p>Conhecer a necessidade sentida para promoção de práticas de qualidade</p> <p>Compreender o tipo de formação necessária aos profissionais para a promoção da inclusão</p> <p>Caraterizar a forma como os profissionais são recrutados para a IP</p> <p>Compreender a forma como as equipas de supervisão acompanham as ELI'S</p>
Barreiras /facilitadores face ao trabalho dos profissionais de IP	<p>Será que a intervenção destas equipas é afetada cada vez que há alteração de pelo menos um profissional?</p> <p>Quais as barreiras e os facilitadores que encontra para a promoção de boas práticas?</p>	<p>Compreender os fatores que constituem barreiras ou facilitam a intervenção dos profissionais</p>
Opinião pessoal	Qual é a sua opinião acerca da ELI?	Conhecer a opinião do entrevistado face à ELI
Sugestões	Gostaria de acrescentar alguma coisa?	Recolher sugestões do entrevistado acerca dos tópicos da entrevista
Agradecimentos	Mais uma vez, agradeço a sua disponibilidade e colaboração, indispensáveis à consecução desta tarefa	Concluir a entrevista

### Apêndice III – Membros do Núcleo de Supervisão Técnico

TEMAS	TÓPICOS/EXEMPLOS DE PERGUNTAS	OBJECTIVOS PRINCIPAIS
Legitimação da entrevista e motivação do entrevistado	Informar sobre o âmbito do trabalho que conduziu à realização desta entrevista Informar sobre a importância da participação do entrevistado no estudo Os dados recolhidos serão tratados de forma a garantir a confidencialidade e o anonimato	- Legitimar a entrevista  - Motivar o entrevistado  - Fomentar o envolvimento do entrevistado no trabalho a realizar
Identificação	Dados genéricos de identificação Idade Habilitações académicas Grupo de docência Escola Experiência profissional: - Há quantos anos exerce a profissão: docente / tempo de serviço em IP?  - Exerceu outras actividades/cargos além da função docente?	- Realizar uma breve caracterização do entrevistado - Criar alguma confiança entre entrevistado e entrevistador - Promover um ambiente descontraído - Conhecer a pessoa e os acontecimentos que mais tiveram influência na sua carreira profissional
Formação	Formação contínua: Que formações/especializações realizou ao longo da sua carreira? Como se prepara para actualização de conhecimentos face às mudanças no âmbito da IP? Qual a motivação que a leva a frequentar Ações de Formação que são oferecidas ao seu grupo de docência? Já frequentou alguma Ação de Formação na área de IP? Acha pertinente a frequência de formação contínua na área da IP?	- Conhecer o tipo de formação adquirida ao longo do percurso profissional do entrevistado  - Colher opiniões sobre a pertinência de formação para o intervir em alunos com necessidades educativas especiais, principalmente na Intervenção Precoce
Aspectos da IP	O que é para si a IP? Foi membro de alguma equipa de IP? Qual é o seu ponto de vista perante as funções: - dos profissionais de terreno junto da família? - dos profissionais de IP e a escola?  Como vê o papel dos profissionais de IP na ligação escola / família?  Como descreveria as relações que se estabelecem entre equipas de IP e famílias aquando da Intervenção? Quais as premissas necessárias para um trabalho de qualidade em equipa?	Conhecer a posição do entrevistado em relação à política de IP Conhecer as experiências/vivências face à IP  Caracterizar as concepções dos profissionais perante a sua articulação com a escola. Perceber como se estabelecem as relações entre equipas / profissionais no “terreno” / famílias

O Núcleo de Supervisão Técnica	<p>Considera relevante que os profissionais de IP capacitem as famílias no sentido de lhes promover a autonomia?</p> <p>Que elementos constituem o Núcleo de Supervisão Técnica (NST)?</p> <p>Quantas equipas são apoiadas pelo NST?</p> <p>Ao nível da área de intervenção, qual o número de famílias e crianças que são apoiadas?</p> <p>Qual a frequência de supervisão às ELI'S?</p> <p>Quais as principais necessidades manifestadas pelas equipas?</p> <p>Que medidas têm sido tomadas para a promoção de programas de prevenção e detecção precoce?</p>	<p>Caracterizar as concepções dos profissionais sobre a o <i>empoderamento</i> das famílias na sua relação com o meio onde está inserido.</p>
Soluções para implementar práticas de qualidade	<p>Considera importante a avaliação dos serviços prestados? Porquê?</p> <p>Quais as possíveis soluções que julga serem mais importantes para implementar um funcionamento de qualidade:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formação/sensibilização</li> <li>- Recursos humanos</li> <li>- Recursos materiais</li> </ul>	<p>Caracterizar as opiniões do entrevistado face ao funcionamento da IP</p> <p>Conhecer a necessidade sentida para promoção de práticas de qualidade</p>
Práticas dos profissionais	<p>De que forma os profissionais se poderão apetrechar de competências para as suas práticas?</p> <p>Que tipo de formação acha necessária?</p> <p>Que áreas/tópicos deveria abranger essa formação?</p> <p>E qual a modalidade?</p>	<p>Compreender o tipo de formação necessária aos profissionais para a promoção da inclusão</p>
Barreiras /facilitadores face ao trabalho dos profissionais de IP	<p>Como são recrutados os profissionais para este serviço?</p> <p>Quais os critérios de seriação?</p> <p>Que tipo de acompanhamento é possível proporcionar às equipas aquando da sua constituição?</p> <p>Será que a intervenção destas equipas é afetada cada vez que há alteração de pelo menos um profissional?</p> <p>Quais as barreiras e os facilitadores que encontra para a promoção de boas práticas?</p>	<p>Caraterizar a forma como os profissionais são recrutados para a IP</p> <p>Compreender a forma como as equipas de supervisão acompanham as ELI'S</p> <p>Compreender os fatores que constituem barreiras ou facilitam a intervenção dos profissionais</p>

Sugestões	Gostaria de acrescentar alguma coisa?	Recolher sugestões do entrevistado acerca dos tópicos da entrevista
Agradecimentos	Mais uma vez, agradeço a sua disponibilidade e colaboração, indispensáveis à consecução desta tarefa	Concluir a entrevista

## **Apêndice IV - Consentimento Informado: Protocolo do informante**

*Título do questionário: Caracterização dos fatores facilitadores de intervenção dos Técnico de Educação em intervenção precoce.*

***Por favor, leia este documento cuidadosamente antes de decidir dar o seu consentimento para participar neste estudo.***

### **Finalidade do estudo:**

O objectivo é estudar os fatores facilitadores do Técnico de Educação de Intervenção Precoce enquanto promotor da autonomia da Família, bem como da interação entre técnico – família - criança.

### **Em que consiste a sua colaboração no estudo:**

*Gostaríamos que respondesse a um questionário composto por cinco partes: a primeira refere-se a dados de identificação geral; a segunda reporta-se à interpretação pessoal sobre a IP; a terceira assenta na descrição da equipa de trabalho e seus procedimentos; a quarta alude às soluções para implementar práticas de qualidade e a quinta parte menciona a opinião / sugestão acerca da equipa.*

### **Tempo dispendido:**

*O tempo estimado para o preenchimento da entrevista é de 1 hora.*

### **Riscos e Benefícios:**

*A entrevista não oferece riscos nem benefícios para a sua saúde.*

*Os resultados do estudo poderão contribuir para a divulgação dos princípios norteadores de Intervenção Precoce bem como a identificação de fatores diversificados, identificados no estudo, que sustentam práticas de qualidade dos profissionais.*

### **Confidencialidade:**

*O anonimato e confidencialidade das respostas ao questionário estão assegurados.*

### **Participação voluntária:**

*A participação no estudo é completamente voluntária. Não há penalização se não participar.*

### **Direito de retirar-se do estudo:**

*Tem o direito de se retirar do estudo a qualquer momento, sem consequências.*

### **Esclarecimento a perguntas sobre o estudo:**

*Ser-lhe-ão prestados todos os esclarecimentos que julgar necessários.*

### **A quem contactar**

*Chamo-me Lourdes Caldeira, sou docente no Agrupamento de Escolas nº 2 Mário Beirão, e desenvolvo o estudo, no âmbito do mestrado, que engloba este questionário.*

*Telef: 9666555828*

## II - DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

**Por favor, leia com atenção todo o conteúdo deste documento. Não hesite em solicitar mais informações, se não estiver completamente esclarecido (a).**

**Se concordar com a proposta que lhe é feita, então assine este documento.**

- Declaro ter compreendido os objectivos da minha colaboração nas respostas ao questionário “Caracterização dos fatores facilitadores de intervenção dos Técnico de Educação em intervenção precoce”, ter-me sido dada oportunidade de fazer todas as perguntas sobre o assunto e para todas elas ter obtido resposta esclarecedora, ter-me sido, também, garantido que não haverá prejuízo para os meus direitos assistenciais se eu recusar esta solicitação.

Autorizo o acto indicado.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura   X  \_\_\_\_\_

**Se não for o próprio a assinar:**

Nome: .....

BI/CD Nº: ..... datado de ...../...../....., validade ...../...../.....

Grau de parentesco ou tipo de representação: .....

Assinatura \_ .....

## Apêndice V - Grelhas de análise de conteúdo de entrevistas

DOMÍNIO: <b>FORMAÇÃO</b>							
Domínio	Categoria	Sub-categoria	Part	Unidades de registo	Freq		
<b>FORMAÇÃO</b>	<b>Académica</b>	<b>Inicial</b>	P1	(...) tenho bacharelato em Educação de Infância (...)	1		
			P2	Sou licenciada em Serviço Social (...)	1		
			P3	Pertenço ao (...) grupo docente 110, que é primeiro ciclo (...)	1		
			P4	Sou licenciada em Educação de Infância. Pertenço ao grupo 100.	1		
			P5	(...) sou licenciada em educação pré-escolar do grupo 100 (...)	1		
			P6	(...) o meu grupo de docência é o 1º ciclo (...)	1		
			P7	Licenciatura em Psicologia (...)	1		
		<b>Complementar</b>	P1	(...) fiz o mestrado em Psicologia Educacional (...)	2		
				(...) fiz a especialização em Educação Especial (...)			
			P2	(...) tenho pós graduação em Mediação (...)	2		
				(...) pós graduação em Serviço Social (...)			
			P3	(...) mestrado em Educação Especial “Domínio Cognitivo e Motor” (...)	1		
			<b>Contínua</b>	<b>Diversas</b>	P5	Realizei diversas (...) tinham a ver com administração e gestão escolar (...)	1
					P4	Só mesmo as ações de formação, pronto, as que, que achei pertinentes (...)	2
	“Uma ação na área dos primeiros socorros” (...)						
	P6	As formações foram sempre relacionadas com o que estava naquele momento a fazer (...)			4		
		Várias formações a nível de informática e novas tecnologias (...)					
		(...) relacionadas com o autismo (...)					
		(...) relacionado com a multideficiência (...)					
	<b>Em IP</b>	<b>Ações Focalizadas</b>		P2	(...) com ações de formação que fui frequentando ao longo destes 5 anos.	3	
					(...) pelo menos uma vez por ano, fazemos uma formação dessas (...)		
					(...) outras que possam surgir dentro do âmbito ou dentro das problemáticas que temos (...)		
				P6	Exatamente (Formação sobre a avaliação da criança).	1	
				P7	Formação da responsabilidade da Administração Regional de Saúde do Alentejo/Cercimore em Intervenção Precoce na Infância (70 h) (...)	3	
					Formação em Princípios e Práticas de Intervenção Precoce na Infância (24 h) (...)		
					Encontros temáticos em Intervenção Precoce na Infância		
	P7	(...) frequência de formação sobre temas específicos do SNIPI.	1				
	<b>PIIP</b>	P6	Exatamente (Formação sobre o PIIP ).	1			

				P4	(...) criando estratégias para trabalhar com os meninos, porque eu não sabia e tive de ir batendo terreno (...)	1
				P2	(...) fui aprendendo com o tempo de intervenção (...)	1
			<b>Auto formação</b>	P5	Pesquisando, lendo, trocando informações com colegas (...)	2
					Recurso à pesquisa bibliográfica (...)	



DOMÍNIO: FATORES QUE MOTIVAM A FORMAÇÃO					
Domínio	Categoria	Sub Cate	Part	Unidades de registo	Freq
Fatores que motivam a Formação	Especificidade	Relação entre o SNIP e a EE	P1	(...) a falta de formação (...) muito virada para a realidade, para as necessidades (...)	6
				(...) como é que se articula entre uma criança que integra o Sistema Nacional de Intervenção Precoce e integra a Educação Especial?	
				Quem apoia quem?	
				Quem faz o quê?	
				(...) a articulação que tem de haver entre o PIIP e o PEI (...)	
				(...) na prática e no terrenos os documentos, há aqui alguma, alguma dificuldade de se perceber a relação desta criança depois com a educação Especial (...)	
		Aumentar o conhecimento em IP	P4	(...) já solicitámos e já expusemos esse tipo de preocupação nossa e temos a fazer a mesma coisa, temos a tatear o preenchimento dos PIIPs. Porque não temos aquela base desse tipo de formação.	1
			P2	A nossa motivação é sempre aprender mais qualquer coisa (...)	1
			P7	Sim, é importante para aperfeiçoamento de práticas em Intervenção Precoce na Infância.	2
				Adquirir novos conhecimentos torna-se fundamental para que os profissionais de IPI se mantenham a par do que de melhor se faz no universo da Intervenção Precoce na Infância.	
			P3	Nós procurávamos ter muito conhecimento (...)	1
		Intervenção centrada na família	P2	(...) o trabalho centrado na família é um trabalho muito específico (...)	3
				(...) e exige muita formação (...)	
				que tenha ficado ou qualquer coisa que surja de novo (...) de novo para acrescentar (conhecimento à intervenção com as famílias).	
			P3	(...) saber como é que era o mais correto fazer (com as famílias (...))	1
			P1	Trabalham com as famílias, trabalham, mas não estão a fazer um trabalho centrado na família [para isso precisam de formação].	1
		Mudança de escalão	P5	Para além de obter a acreditação necessária para mudar de escalão (...)	1

DOMÍNIO: FATORES QUE MOTIVAM A FORMAÇÃO				
Dominio	Categoria	Part	Unidades de registo	Freq
	<b>Insegurança</b>	P1	E algumas equipas, de facto, na minha ótica e na ótica também das minhas colegas, portanto, não estão absolutamente seguras, nesse sentido.	2
			(...) buscar a certeza de que aquilo que se está a fazer é correto e que está dentro do que se pretende ...na linha atual (...)	
		P2	(...) que exige segurança (...)	1
		P3	Nós procurávamos ter muito conhecimento, saber como é que era o mais correto fazer (para ter segurança) (...)	2
			(A) formação de base só, portanto, professor do Ensino Básico, variante Educação Visual e Tecnológica, que é o meu caso, e se tivesse a trabalhar só com essa formação em Intervenção Precoce, tinha com certeza muitas, muitas lacunas em termos de formação.	
		P6	A motivação é sempre um tentar saber mais e saber mais para ajudar, para me ajudar na ajuda aos utentes que tenho (...)	1
	<b>Reconhecimento da necessidade de saber</b>	P1	(...) as equipas conseguem identificar os seus pontos fracos (...)	5
			Estão disponíveis para se fortalecer (...)	
			(...) para a mudança (...)	
			(...) estão disponíveis para aprender.	
			E sabem exatamente onde é que as coisas não estão a correr tão bem (...)	

DOMÍNIO: Início das funções em IP							
Dom	Cat.	Sub Cate		Part	Unidades de registo	Freq	
	Afetação dos recursos humanos	Educação	convite	P1	(Os técnicos de educação) até agora têm vindo a ser colocados por destacamento (...)	2	
					(...) são os Agrupamentos de referência responsáveis pela colocação desses docentes (...)os agrupamentos de referência propõe um nome de acordo com o número estipulado, da tutela, que tem a ver com a rede.		
				P2	Até aos dias de hoje, eles (os técnicos da educação) são recrutados por convite.	3	
					Alguns, proposta por parte do agrupamento (...) do qual fazem parte e são aceites.		
			Protocolo IPSS		P7	No caso do Ministério da Segurança Social são estabelecidos acordos de cooperação com as Instituições Particulares de Solidariedade Social para contratação de Psicólogos, Técnicos de Serviço Social e Terapeutas.	1
			Contexto de atuação desconhecido			P2	Quando eu entrei para a Intervenção Precoce, fui jogada pr`aqui entre aspas (...)
	P3	No primeiro ano em que integramos esta equipe era tudo novo.				2	
		(...) se tivesse a trabalhar só com essa formação (focada em sala de aula) em Intervenção Precoce, tinha com certeza muitas, muitas lacunas em termos de formação.					
	P4	O primeiro ano foi muito complicado p`ra mim.				2	
		O primeiro ano foi um ano muito, muito, muito complicado. Muito trabalhoso ...					
	Prepara ção para interven ção	Contexto de atuação desconheci do	P2	Quando eu entrei para a Intervenção Precoce, fui jogada pr`aqui entre aspas (...)	1		
			P3	No primeiro ano em que integramos esta equipe era tudo novo.	2		
				(...) se tivesse a trabalhar só com essa formação (focada em sala de aula) em Intervenção Precoce, tinha com certeza muitas, muitas lacunas em termos de formação.			
			P4	O primeiro ano foi muito complicado p`ra mim.	1		

DOMÍNIO: Necessidades da ELI					
Domínio	Categoria	Sub-categoria	Part	Unidades de registo	Freq
Necessidades d ELI	Formação	Atualização de conhecimentos	P1	(...) mas neste momento temos que ter muito em conta as questões de actualização dos conhecimentos (...)	2
				complicados (...)(...) trabalho muito fino que envolve aqui conceitos e metodologias muito, muito específicas (...) requerem a tal formação (...)	
			P2	(...) a formação não é um processo acabado (...) é um processo diário (...)	1
			P3	(...) às vezes até fogem do âmbito daquilo que acaba por ser o nosso trabalho em si (...) mas ao qual também não podemos virar as costas (...)	2
				(...) são em muitas vertentes diferentes (...)	
			P7	Adquirir novos conhecimentos torna-se fundamental para que os profissionais de IPI se mantenham a par do que de melhor se faz no universo da Intervenção Precoce na Infância (...)	2
				(...) as principais necessidades das equipas centram-se na vertente da formação (...)	
		Abordagem centrada na família	P1	(...) abordagem centrada na família (...)	2
				Portanto, a questão da abordagem centrada na família (...)	
			P3	(...) em termos de relacionamento com as famílias, que também deveria ser feita alguma coisa nessa área específica (...)	1
		Modelos de Intervenção	P1	(...) a questão da abordagem transdisciplinar (...)	2
				(...) do funcionamento das equipas (...)	
			P7	(...) e dinâmicas de equipa, como forma dos profissionais adquirirem competências emocionais, como, p.e., resiliência, motivação e trabalho em equipa, entre outras.	3
				(...) modelos de intervenção em IPI (...)	
		Instrumento De avaliação Da criança	P7	(...) instrumentos de avaliação em IPI.	2
				(...) instrumentos de avaliação em IPI (...)	
			P4	Sim (estudo de caso).	2
				Sim (avaliação da criança).	
			P3	(...) testes de avaliação (...)	1
		Desenvolvimento infantil normal	P7	(...) no desenvolvimento da criança	1
			P3	(...) cada vez mais os problemas das crianças são mais	2
		Problemáticas -autismos - trissomia	P3	(...) todos os técnicos deviam passar por uma formação específica, que é dentro das problemáticas (...)	1
			P3	(...) há meninos autistas em praticamente todas as equipas do Baixo Alentejo (...)	2
				Trissomia, também é, portanto, uma das problemáticas muito apontadas (...)	
			P6	Fazer levantamento de necessidades de problemáticas existentes (...)	2
				as mais predominantes (...)	

		<b>Risco social e familiar</b>	P7	As necessidades de formação centram-se sobretudo na área do risco social e familiar (...)	1
		<b>Plano Individual de Intervenção Precoce</b>	P1	(...) não é muito fácil (...) usar, apropriarem-se do PIIP, para realmente ser um instrumento (...) onde tem que assentar todo o trabalho.	3
				A questão do (...) PIIP (...) é aquele que vai aglutinar tudo aquilo que é a intervenção (...)	
				Tem que conter todos os dados e tem que ser um instrumento que nos orienta e nos faz avançar.	
			P3	Nós ainda temos um bocadinho aquém na elaboração do PIIP.	5
				(...) nunca tivemos formação sobre tal (o PIIP).	
				Temos tentado (...) aplicá-lo com a ajuda das famílias.	
				Do PIIP (...) porque acho que foi, é um instrumento muito diferente daquele existia antes (...)	
				Pode suscitar algumas dúvidas. (...) o preenchimento, portanto, pode haver várias interpretações daquilo que é pedido.	
			P4	(...) já expusemos esse tipo de preocupação (...)	2
				(porque) temos a tatear o preenchimento dos PIIP'S (...)	
			P5	(...) as principais necessidades são de formação	5
				(...) na utilização de alguns instrumentos, nomeadamente, o PIIP.	
				(...) porque é um instrumento muito específico (...)	
				(...) acho eu deveria ter por trás alguma formação e alguma orientação (...)	
				Porque não é fácil conseguir chegar às famílias e apresentar aquele documento e conseguir trabalhar com ele (...)	
		<b>Encontros de partilha de conhecimentos</b>	P1	Passamos para os companheiros as boas práticas (...)	4
				Eu acho que a formação é muito importante.	
				-Mas acho que também, às vezes, ah, poderiam ser feitos alguns encontros de partilha de informação - e até mesmo de estratégias, ah, entre colegas de, das várias equipas de Intervenção Precoce (...)	
			P3	- (...) poderiam ser feitos alguns encontros de partilha de informação e até mesmo de estratégias, - ah, entre colegas de, das várias equipas de Intervenção Precoce (...)	2
			P5	E o trabalho com as famílias não é fácil, daí que seja muito importante que nós tenhamos as perspetivas de outros técnicos, que possa eventualmente ter mais experiência do que nós... nesta área (...)	3
				Montemor, Coimbra,... têm muito mais experiência do que nós nesta área, e ensinam-nos muito... e também nos dão algumas seguranças para aquilo que estamos a fazer (...)	
				(...) porque assim temos mais certeza de que aquilo que estamos a fazer é certo.	
			P7	O desejável seria numa modalidade de formação contínua (...)	2

		<b>Formação contínua</b>		(...) por forma a desenvolver aptidões (...)	
		<b>Cursos focalizados</b>	P7	(...) conhecimentos profissionais em IPI.	3
				Cursos intensivos de curta ou média duração (...)	
				(...) formação para aperfeiçoamento ou de especialização.	
	<b>Recursos humanos</b>	P2		(...) se calhar seria bom psicomotricidade para a equipa porque temos algumas crianças (...)	2
				Descentralizar o serviço lá de cima pra baixo.	
		P3		(...) número de horas técnicos (...) na maior parte dos casos é insuficiente (...)	1
		P4		(...) precisamos de uma fisioterapeuta (...)	2
				(...) temos muitos meninos com, com ah deficiências comprovadas, como é o caso do autismo, ah, em que a psicomotricidade fazia muita falta (...)	
		P7		(...) relacionam-se com o deficit de recursos humanos de algumas equipas (...)	2
				(...) e de reforço das equipas em termos de recursos humanos.	

Domínio: <b>Sistema de Intervenção Precoce</b>					
Domínio	Categoria	Sub-categoria	Part	Unidades de registo	Freq

<b>Sistema de Intervenção Precoce</b>	<b>Definição</b>	<b>Intervenção atempada na criança</b>	P1	(...) é uma intervenção mais cedo possível (...)	2
				(...) é aquilo que pode fazer com que um dia mais tarde aquelas crianças estejam, tenham uma plena inclusão social.	
			P5	(...) porque se a intervenção não for muito cedo é mais fácil ah... colmatar (...)	2
				(...) é o trabalho com... as crianças e com as famílias mais... breve possível (...)	
			P7	(...) com o objetivo de prevenir o aparecimento ou agravamento dos problemas da criança (...)	1
		<b>Prevenção de problemas nas crianças</b>		antes que os problemas que são detetados se agravem de forma a que não seja possível a... contorná-los (...)	3
			P5	(...) atenuar as dificuldades e os problemas que essas crianças ah nos apresentam, essencialmente as crianças (...)	
				(...) as famílias nós não conseguimos modificar tanto mas com as crianças nós vemos evoluções.	
		<b>Intervenção centrada na família</b>	P2	(...) é um serviço, entre aspas, que nós prestamos às famílias (...) para trabalhar com as crianças.	1
			P1	(...) junto das famílias, cujas crianças, ah, são diferentes, em termos do seu desenvolvimento, ou estão em risco (...)	1
				É um programa direcionado para as famílias (...)	7
				(...) com crianças dos 0 aos 6 anos de idade com atraso ou em risco de atraso de desenvolvimento (...)	
			P7	(...) para que de forma mais autónoma a família consiga lidar com a problemática da criança.	
				A intervenção centrada na família parte do princípio de que o princípio fulcral do desenvolvimento da criança se baseia na premissa de que todas as famílias têm capacidade (...)	
				(...) e competências que deverão ser reconhecidas e valorizadas.	
		<b>Intervenção pluridisciplinar</b>	P7	(...) operacionalizado por equipas pluridisciplinares (...)	1
		<b>Intervenção transdisciplinar</b>		(...) é um trabalho muito completo e muitas vezes também muito complexo, porque, portanto, é trabalhar em várias vertentes.	6
			P3	(...) é um trabalho transdisciplinar porque, eh, eu, enquanto docente, acabo muitas vezes também por fazer outro tipo de papel junto da família (...)	
				Enquanto docente, acabo muitas vezes também por fazer outro tipo de papel junto da família (...)	
				(...) quando uma família, portanto, uma criança precisa de algum tipo de apoio, nós dentro da nossa equipa podemos ter várias vertentes, dar esse apoio (...)	
				(...) dá um trabalho muito mais... facilitador também à família (...)	
				(...) tamos a trabalhar com aquela criança mas na globalidade. Não é só numa única vertente.	
				Numa equipa de IPI o que se pretende atingir é a transdisciplinaridade (...)	5
			P7	(...) onde as diferentes áreas disciplinares deverão colaborar entre si (...)	

			(...) existindo um pensamento organizador que tendencialmente ultrapassará as próprias disciplinas.	
			A tomada de decisão em conjunto e a confluência de diversas disciplinas (...)	
			(...) no sentido de responder de uma eficaz a diversidade das necessidades das crianças e respetivas famílias.	
		<b>Intervenção Multidisciplinar</b>	P4 A Intervenção Precoce... ah... é (uma Intervenção) uma equipa multidisciplinar (...)	1



	Ação	Cooperação com famílias		P1	(...) parceria e proximidade com as famílias (...)	1
				P5	(...) vejo sempre a família como um parceiro (...)	5
					(...) ao mesmo nível da intervenção dos técnicos o da família (...)	
					(...) porque nós não estamos cá para sempre (...)	
					(...) promover a autonomia das pessoas para que elas sejam capazes de resolver os seus próprios problemas (...)	
					Nós, eh, não podemos dar o peixe, entre aspas, não podemos dar o peixe, temos de os ensinar a pescar.	
				P7	(...) deve facilitar a cooperação (...)	4
					Os profissionais de Intervenção Precoce na Infância (IPI) poderão fazer a diferença (...) no bem-estar da família (...)	
					(...) centrando-se nas suas necessidades (...)	
					(...) e contribuindo para o aumento das suas competências na forma de lidar com uma vivência difícil e complexa.	
		Cooperação com a escola		P7	A articulação entre os profissionais da IPI e das estruturas educativas torna-se fundamental (...)	2
					(...) uma vez que estes últimos se tornam fundamentais para a aplicação de estratégias definidas no Plano Individualizado de Intervenção Precoce (PIIP), em prol do desenvolvimento da criança (na estrutura educativa) (...)	
		Cooperação com escola / família		P7	Os profissionais da IPI devem assumir um papel unificador na intervenção que é efetuada junto da criança e da família o que pressupõe a existência de um fio condutor entre a intervenção efetuada em contexto educativo e em contexto familiar.	6
					O grande desafio que se coloca aos profissionais de IPI relaciona-se com a necessidade de implementar uma intervenção de qualidade que se deve basear na cooperação entre os pais e os profissionais das creches ou jardins de Infância.	
					A colaboração entre a família, os educadores de Infância e os profissionais de IPI exige tempo para planificação (...)	
					(...) avaliação (...)	
					(...) e reflexão conjunta com a finalidade de promover uma intervenção coerente e consistente (...)	
					(...) potenciar oportunidades de aprendizagem ricas e diversificadas para a criança bem como a adequação dos ambientes aos interesses e competências das crianças (...)	
		Promoção de competências	Família	P1	Amparo para os pôr andar, a caminhar (para as famílias serem capacitadas (...)) benéfica (para o desenvolvimento) (...)	2
					(...) junto das famílias, cujas crianças, ah, são diferentes, em termos do seu desenvolvimento, ou estão em risco (...)	
				P3	(...) é importante ouvir as pessoas (...)	2
					(...) é importante tentar ajudar (as famílias) (...)	
				P4	(...) tentar ajudá-las, no sentido de controlar dificuldades (...)	2
					“(...) dar-lhes ferramentas para elas conseguirem (...) adotar rotinas adequadas (...)	
				P7	A intervenção centrada na família implica a promoção das capacidades e competências das famílias (...)	5
					(...) o fortalecimento do funcionamento familiar e a sua responsabilização.	

				P7	Para aumentar a competências das famílias estas devem ser colocadas no centro de todas as tomadas de decisão.	
					-A intervenção centrada na família parte do princípio de que o princípio fulcral do desenvolvimento da criança se baseia na premissa de que todas as famílias têm capacidade (...)	
					- (...) e competências que deverão ser reconhecidas e valorizadas (...)	
			<b>Criança</b>	P2	(...) para tentar superar a maior parte das, das dificuldades que as crianças apresentem.	1
				P7	Os profissionais de Intervenção Precoce na Infância (IPI) poderão fazer a diferença no desenvolvimento da criança (...)	1

<b>Sistema De Intervenção Precoce</b>	<b>Implementação das ELI's</b>	<b>Localização das ELI's nos Centros de Saúde</b>	<b>Sinalização precoce por profissionais de saúde</b>	P1	O decreto-lei 381 refere a necessidade das sedes das ELI'S serem nos Centros de Saúde.	8
					Porque de facto os processos de sinalização e referenciação é da saúde que partem (...)	
					Logo, desde os primeiros momentos de vida da criança ou ainda no período pré-natal (...)	
					(...) quanto mais cedo tivermos as famílias e as crianças connosco mais podemos fazer por elas (...)	
					(...) funcionar nos Centros de Saúde, nós temos uma deteção de uma sinalização muito mais precoce (...)	
			<b>Maior implementação</b>	P1	(...) os médicos de família têm que tomar consciência da existência deste programa (...)	3
					Logo o estar nos centros de saúde é um facilitador (...) para que possa ser desenvolvido (...) implementado (...)	
					(...) possa fazer parte da realidade dos médicos e do pessoal de saúde (...)	
			<b>Maior visibilidade</b>	P1	(...) estar nos centros de saúde é um facilitador para que realmente, neste caso, o Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância, aqui no nosso distrito (tenha mais visibilidade) (...)	3
					(...) temos que dar visibilidade (...)	
		<b>Criação de Documentação para referenciação</b>		P5	A referenciação é feita através de um modelo próprio (...)	1
				P2	Existe uma ficha de sinalização.	1
				P3	(...) neste momento também já é uniforme (...)	4
					(...) essa ficha de sinalização é igual para todas as equipas.	
					A ficha foi “ criada pelo SNIP (...)” E foi portanto o SNIPI que, portanto, encaminhou (...) para as ELI'S (...)	

DOMÍNIO: Sistema Nacional de Intervenção Precoce					
Domínio	Categoria	Sub-categoria	Part	Unidades de registo	Freq
Sistema Nacional de Intervenção Precoce	Núcleo de Supervisão	Caraterização	P7	O Núcleo de Supervisão Técnica do distrito de Beja é constituído por quatro elementos (...)	5
				(...) pertencentes a cada um dos Ministérios envolvidos no Decreto-Lei 291/2009, de 6 de outubro (...)	
				(...) Saúde (...)	
				(...) Educação (...)	
				(...) Segurança Social.	
		Abrangência	P7	Durante o ano de 2014 foram apoiadas 613 famílias/crianças no distrito de Beja.	2
				São apoiadas 7 (no distrito de Beja) Equipas Locais de Intervenção (ELI).	
		Função	P1	No distrito de Beja, esse acompanhamento (...)pelo Núcleo de Supervisão Técnica de Beja.	15
				Este acompanhamento passou pela realização de reuniões, disponibilização de formação e divulgação de instrumentos de trabalho.	
				(...) apresentarmo-nos como Núcleo para que realmente também se possa estabelecer um nível de confiança.	
				(...) conhecer as pessoas (e dar-se a conhecer) (...)	
				(...) que consegue com algum discernimento fazer também o apoio e a rede, mas que consegue ajudar na orientação dos processos (...)	
				(...) um papel de (...) supervisão às equipas (...)	
				(...) ir ao encontro das Equipas Locais de acordo com as especificidades (...)	
				(...) como é que a equipa reúne semanalmente (...)	
				(...) como é que fazem a abordagem e a discussão de casos (...)	
				(...) dar orientações nesse sentido (...)	
				(...) acompanhamento regular, no mínimo mensal a cada uma das equipas.	
				(...) vêem no Núcleo de Supervisão um bocado no ajudar a encontrar caminhos porque (...) vai de fora (...)	
				(...) não está demasiado envolvido emocionalmente (pode indicar o caminho) (...)	
				(...) que consegue com algum discernimento (...)	
				(...) fazer também o apoio e a rede, mas que consegue ajudar na orientação dos processos (...)	
		ELI'S/ Subcomissão	P7	Em termos gerais a supervisão é efetuada com uma frequência mensal/bimensal (...)	2
				(...) documentos de apoio e de suporte (...) nomeadamente foi feito um manual técnico que foi entregue a todas as equipas (...)	
				(...) fazermos a mediação do trabalho das Equipas Locais com a Subcomissão Regional.	7
				(...) portanto nós temos aqui um papel de fazer cumprir a lei (...)	

				P1	(...) o nosso trabalho é feito com base num plano de ação da estrutura que está acima de nós, portanto, a Subcomissão Regional (...)		
					(...) o sistema político, digamos assim, que nos, que neste momento está empenhado (...)		
					(...) quer em termos nacionais e regionais (...)		
					(...) a própria criação dos Núcleos de Supervisão Técnica que o próprio decreto criou (...)		
					(...) todas as Regiões têm Núcleos de Supervisão Técnica (...)		
				Levantamento das necessidade das Elis	P1	(...) no sentido de as caraterizar (...)	3
						Saber e fazer o levantamento das problemáticas mais significativas das equipas (...)	
						(...) vê-las e entrar na vida da equipa (...)	
				P7	Com base no acompanhamento efetuado às equipas é possível extrair que as principais necessidades das equipas centram-se na vertente da formação (...)	2	
(...) e de reforço das equipas em termos de recursos humanos.							
Núcleo de Supervisão		Função	Divulgar o sistema de Intervenção Precoce nas Escolas	P1	Tentar uma maior proximidade para dar a conhecer o trabalho da equipa aos agrupamentos.	5	
					(...) os agrupamentos têm de saber o que é que é uma Equipa Local de Intervenção Precoce (...)senão acabam por ver os técnicos, os docentes e os outros, como profissionais que vão apoiar o menino e mais nada.		
					(...) (que os agrupamentos) olhem as equipas com maior receptividade, para estarem em conjunto (...)		
					(As escolas) nem sempre sabem profundamente o que é o trabalho de Intervenção Precoce (...)		
					(...) temos informação no site da escola (sobre a referenciação e sobre ) o que é que está por detrás disto.		
			Promoção de programas de prevenção e detecção precoce	Sensibilização aos Centros de Saúde	P1	Estamos sempre atentas quando as ELI'S nos mandam os indicadores mensais, se realmente houve sinalizações por parte da saúde ou não. (...)	1
						(...) por uma sensibilização, da nossa parte Núcleo de Supervisão)	7
						Isto passa, nos casos em que há algum distanciamento por isso é importante, à equipa da saúde, para que realmente, apelar para que esta sinalização seja feita o mais cedo possível.	
						(...) as situações nos cheguem o mais, o mais cedo possível.	
(...) a articulação com a saúde, sempre que possível as, as sedes (das ELI'S) nos Centros de Saúde.							
Passa por protocolos com os Centros de Desenvolvimento, que nós portanto também temos e tentamos fazer.							
(...) existe da parte do Núcleo, da Coordenação Nacional, um grande empenho neste momento (...)							
(...) existe aqui uma grande preocupação a nível mais macro (...)							

Domínio: Sistema Nacional de Intervenção Precoce					
Catego	subg	Sub-categoria	Part	Unidades de registo	Freq
Procedimento de referência para as ELI'S	Distribuição de documentos	Escolas	P6	(...) a referência esse papel físico (...) é distribuído nas escolas (...)	2
			P3	(...) todas as instituições de educação público ou privado (...) têm (...) a ficha (de sinalização) (...)	
		Internet	P6	(A ELI tem) página na internet (...)	1
		Instituições Públicas	P3	No centro de saúde, entregámos a todas as pessoas (...)	7
				(...) temos também, ah, na Segurança Social (...)	
				(...) é divulgada, digamos assim, para que todos as entidades...nos possam, de alguma forma, encaminhar as crianças (...)	
				(...) na CPCJ (...)	
				(...) nomeadamente a saúde, a educação, a Câmara, as Juntas de Freguesia (...)	
				(...) da educação, a nível dos infantários (...)	
				(...) a nível do CPC (...)	
		P4		(...) o hospital tem acesso (...)	3
				Pode ser feito pelo, pela área da saúde: médicos (...)	
				(...) (encaminhada por) enfermeiros.	
		Entidades individuais coletivas privadas	P3	(É divulgada por) Toda a comunidade específica e individual.	4
				(...) enviámos (a ficha de referência) por mail e entregámos em suporte papel.	
				Qualquer pessoa (pode sinalizar) (...)	
				E até mesmo de forma anónima.	
	Envio ficha referência	Sinalização	P3	(...) (é distribuído pelas entidades) parceiras.	3
				(A) ficha de referência portanto, é preenchida e é enviada para a equipa (...)	
				E que são essas fichas que nos chegam depois devidamente preenchidas (...)	
			P4	Nós temos sinalizações da (...) segurança social (...)	2
				No hospital (...) há crianças recém- nascidas que vêm logo sinalizadas com problemáticas já definidas, não é, já comprovadas (...)	
				(...) nós recebemos a sinalização (...)	

DOMÍNIO: Área de atuação da ELI					
Do	Cate	Sub-categoria	Part	Unidades de registo	Freq
	Abrangência da ELI	Concelhia	P1	(...) do nível micro, a nível das equipas locais, portanto há equipas que se estão a reorganizar porque uma ELI, às vezes, tem mais de um concelho. Pronto e algumas até têm dois ou três concelhos.	2
				(...) eles têm vindo a constituir as ELI'S um pouco por continuidade (...)	
Conhecimento do caso		Análise da sinalização	P2	(...) primeiro analisamos a sinalização em equipa, em reunião	1
			P4	(...) Após as sinalizações nós analisamos (os casos) em reunião (...)	1
			P6	É decidido ali no momento em que chega aquela referenciação, é falado em reunião (...)	2
				Normalmente não há, não existe uma equipa de primeiro contato (...)	
		Observação da criança e família	P2	(...) fazemos o primeiro contato, onde observamos (...) a família, a criança (...) no seio familiar (...)	2
			P4	(...) e nós depois dizemos que vamos avaliar o menino (...)	
				-Pedimos aos pais, portanto, autorização para intervir(...)	
			P5	Esse contato é feito em domicílio para observar a família e, eventualmente, a criança (...) para vermos a dinâmica familiar (...)	1
		Equipa fixa	P4	-A equipa de primeiro contato que é definida no início no ano letivo.	3
				-(É) fixa.	
				- Depois é marcado o primeiro contato (...)	
			P5	(...) temos elemento específicos para fazer o primeiro contato (...)	1
		Recolha de dados	P6	(...) é decidido (em reunião) quem irá fazer o primeiro contato (...)	1
			P5	(...) as sinalizações são um bocadinho evasivas e nós nesse contacto temos mais informação.	1
			P2	Se a criança estiver na escola, nós já costumamos ter informação (...) Através de relatórios e através de conversas (...)	1

Conhecimento do caso	Avaliação		Constrangimentos		P4	Dessa avaliação, normalmente não porque os pais acabam por influenciar os meninos (...)	3
			P4	Os pais às vezes não conseguem perceber que aquilo é uma escala que, que os meninos têm de fazer no primeiro reflexo as coisas e às vezes tentam ajudar (...)			
				Isso acaba por nos dar os resultados pouco fidedignos.			
	Instrumentos utilizados	GRIFF	P3	(...) em termos cognitivos pode ser necessário fazer uma avaliação por parte da psicóloga com a GRIFF (...)	1		
		SGSII	P2	(...) normalmente através da SGS II (...)	1		
			P3	(...) o teste de despiste (...)	3		
				(...) este teste de desenvolvimento dá-nos uma ideia geral da criança nas diferentes áreas (...)			
	(...) e é logo perceptível se existe alguma área que, realmente, está abaixo daquilo que é esperado para a sua idade.						
	Reunião pós avaliação	Verificação dos requisitos para o apoio		P2	(...) em reunião discutimos quais são os apoios mais apropriados consoante a (...) problemática de cada criança.	1	
				P3	(...) em termos cognitivos pode ser necessário fazer uma avaliação por parte da psicóloga com a GRIFF ou mais especificamente em caso de um atraso mental (...)	4	
					(...) ou podemos chegar à conclusão que em termos cognitivos a criança tem um problema, então, vamos avaliar melhor essa parte.		
					(...) a partir, da avaliação, depois em equipa determinamos se ah... preencher os requisitos para integrar a (...) a intervenção precoce (...)		
					Dar-lhe o apoio necessário consoante a problemática que apresenta (...)		
		Elaboração do relatório		P3	(...) aquilo dá-nos um gráfico e nós sempre com base nesse gráfico efetuamos um relatório.	5	
					(O relatório) (...) é entregue aos pais (...)		
					Esse relatório, para além de seguir no caso de ser encaminhado para outro serviço (...)		
					(...) serve, portanto, para encaminhar para qualquer especialidade ou outro serviço que faça falta (...)		
					(...) (o relatório) fica no processo da criança (...)		
		Encaminhamento: Outros serviços		P3	(...) determinamos o tipo de encaminhamentos (...)	6	
					Se for outra parte relacionada com uma especialidade médica fazemos o encaminhamento.		
					(...) é feito o encaminhamento, ah, consoante a problemática apresentada (...)		
					Às vezes é necessário pedir consultas de desenvolvimento, ah, ou doutra especialidade.		
					(...) é importante encaminhar para determinado tipo de serviços ou outros apoios que façam falta (...)		
					(...) iniciamos a intervenção imediatamente.		
		Apoio em IP		P2	(...) a família também pode concordar ou não.	1	
				P4	(...) depende de cada família.	2	
					Cada caso é um caso.		
Reavaliação		P3	(...) então, vamos avaliar melhor essa parte.				

<b>Áreas de atuação das ELIS</b>	<b>Termino da intervenção</b>	<b>Transição ao 1º ciclo</b>	P5	Existe um acordo tácito, por assim dizer, em que os meninos até aos seis anos de idade, mesmo que sejam de educação especial, que integrem o sistema educativo especial, a intervenção precoce fazem o acompanhamento direto (...)	4
				(...) não há realmente técnicos para conseguir chegar a todos os meninos e então como a faixa etária (pré-escolar) é muito específica a intervenção precoce continua a acompanhá-los até que transitem para o ciclo seguinte.	
				A partir dos seis anos, a educação especial assume o acompanhamento pelo docente de educação especial (...)	
		<b>Alta</b>	P2	(...) há crianças que não ficam connosco até aos, aos seis anos.	3
				Porque avaliamos a situação no todo e... e depois, consoante a avaliação que fazemos e se achamos que já não há necessidade da nossa intervenção, nós falamos com os pais e, em consentimento, com os pais...eh... damos a alta à criança.	
				Deixamos salvaguardado que se os pais precisarem, necessitarem, houver um momento em que alguma coisa corra mal (...) podem regressar (à intervenção Precoce)(...)	



DOMÍNIO: Área de atuação da ELI						
Do mini	Cate gori a	Sub-categoria		Par t	Unidades de registo	Fr e q
Áreas de atuação das ELIS	Sensibilização	critérios de elegibilidade pra IP	Escolas	P2	Nós temos feito ações de formação (sobre sinalização) tanto nas escolas (...)	1
				P4	(...) também fizemos uma formação p`ros docentes, explicando como é que se fazia o preenchimento (da ficha de sinalização).	1
			Centros de Saúde	P1	(...) e da parte das próprias ELI'S. E da parte da Subcomissão ah, aos Centros de Saúde (...)	1
				P4	(...) com pessoas do centros de saúde (...) para lhes dar a entender os critérios de elegibilidade das crianças (...)	2
					Aqui no Centro de Saúde o ano passado, fizemos aos médicos e aos enfermeiros, a todo o pessoal de enfermagem (...)	
				P3	Ainda há pouco nós fizemos uma sessão de esclarecimento no Centro de Saúde, que é para onde as crianças vão.	5
					Os cuidados, portanto, básicos logo a partir da nascença, é onde se calhar os técnicos têm mais conhecimento das crianças mais pequenas. Ah, precisamente por isso, para sensibilizar os enfermeiros, os médicos e portanto todo o pessoal que faz parte.	
					(sensibilizar ) De que é necessário estar atento e alerta.	
				A outros técnicos	P5	(...) a todos os técnicos em geral, no sentido de sinalizarem sempre que tenham dúvidas.
			P3		(...) a forma de trabalhar da Intervenção Precoce é passar a mensagem de que é necessário estar alerta para (sinalizar) (...)	3
					Nós apostamos muito na formação (...) portanto da comunidade dos técnicos dos outros serviços no sentido de conhecerem (...) a Intervenção Precoce (...)	
			Municípios	P4	(...) só com os técnicos do nosso concelho, dos nossos concelhos, dois concelhos.	3
					(...) explicámos como é que (o preenchimento da ficha de sinalização) (...)	
					Sempre que as pessoas têm dúvidas sobre algum... pro... alguma questão familiar que lhe, lhes suscita alguma suspeita de que alguma coisa não está bem (...)	
			Divulgação de Informação	Diversos sítios	P3	Pelo menos nós tentamos cada vez mais a equipa seja conhecida.
(...) os contactos estão em muitos sítios (...)						
Porque a divulgação da equipa acaba por ser essencial depois para a referenciação das crianças (...)						

		Câmara Ong		E nós temos apostado muito nisso.	
			P2	Essa informação está afixada no site da Câmara.	
				Estará afixada no site da Misericórdia (...)	
				(Através da) página na internet (...)	2
<b>Domínio: Relação ELI / Família</b>					
<b>Dominio</b>	<b>Categoria</b>	<b>Part</b>	<b>Unidades de registo</b>		<b>Freq</b>
<b>Relação ELI / família</b>	<b>Delicadeza na conquista da confiança</b>	P2	Nós vamos tentando entrar na família a pouco e pouco.		
			Sem invadir muito a privacidade daquela família.		3
			(...) mas sempre com cuidado (...)		
		P4	(...) as relações são sempre, ah... cautelosas (...)		
			(...) é uma tarefa um bocado, ah, ingrata para nós, porque nós temos de entrar no seio da família e temos de ter uma abordagem muito, muito subtil		6
			E depois de termos ganho a confiança das famílias, aí já há uma, portanto uma articulação melhor e maior entre todos.		
			Mas sempre de uma forma muito cautelosa.		
			E então, temos que ter sempre um papel ali muito subtil (...)		
			(...) mas isto vai-se conquistando pouco a pouco.		
		P5	(...) à medida que vão vendo o trabalho que é feito e à medida que vão vendo evoluções na criança e vão vendo que ninguém quer meter-se na vida (...)		1
	<b>Empatia</b>	P4	(...) e nós temos de ser merecedores dessa confiança (...)		1
		P7	Para que a intervenção seja eficaz deverá ser estabelecida uma relação pontuada (...) pela empatia.		
			Para que a intervenção seja eficaz deverá ser estabelecida uma relação pontuada (...) pela confiança (...)		3
			Para que a intervenção seja eficaz deverá ser estabelecida uma relação pontuada pela proximidade (...)		
		P2	(...) é a boa relação que mantemos (...)e com as próprias famílias (...)		1
	<b>Desconfiança por parte da família</b>	P1	Alguém que vai de fora e que vai realmente penetrar naquela intimidade familiar.		2
			(...) há famílias em que é muito difícil entrar (...)		
		P2	(...) nem sempre são cordiais de início (...)		
			São difíceis, eh, temos que insistir (...)		
			(...) nem sempre somos bem recebidos (...)		
			(...) nem sempre somos bem compreendidos.		
			(...) inicialmente existe alguma desconfiança(...)		
			(...) mantêm um pouco o pé atrás (...)		1
			(...) porque são pessoas que estão a pretender entrar dentro da sua privacidade dentro da sua casa(...)		0
			(...) inicialmente é desconfiança(...)		
			(...) algumas famílias acabam por... desistir.		
			(...) entra uma nova pessoa, a família vai olhar com um olhar desconfiado para essa pessoa (...)		
	<b>Persistência</b>		Somos persistentes (...)		
			(...) vamos ter que modificar a estratégia aproximação àquela família, de atuação (...)		7
			Após muitas tentativas (...)		

		P2	(...) muitas conversas (...)	
			(...) muitas vezes a bater à porta e não a não abrirem a porta mesmo estando em casa.	
			(...) porque a técnica é insistir não desistir (...)	
			Não resulta à primeira nem à segunda, há-de resultar à quarta ou à quinta (...)	
	<b>Incentivo de novos hábitos</b>	P2	(...) proporcionar momentos em que aquela família esteja mais com a criança (...)	2
			(...) e faça mais atividades até mesmo no contexto diário com aquela criança.	
		P3	(...) é preciso sempre dar-lhes dicas de como fazer as coisas sem os outros (os técnicos) (...)	5
			(...) e fazê-las funcionar: Precisa...?, Tem necessidade disto e disto? Deve fazer desta maneira... ou daquela (...)	
			(...) porque são famílias, às vezes, já com um certo estigma social (...)	
			(...) se mentalizaram que não são capazes (...)	
			(...) estão habituados a viver de apoios sociais e acham que não são capazes.	
		P4	E há famílias que não, não participam ou não, não participam ou não participavam (...) nas atividades escolares, ah, sempre que são solicitadas.	5
			(...) alertar as pessoas que são capazes de ir inscrever os filhos na escola (...)	
			(...) que são capazes de ir pedir o abono de família.	
			Porque nós dizemos: vá falar com a senhora tal, tem de preencher o documento tal Ah, ah mas eu não sou capaz.	
			Vai primeiro, vai ver se é capaz. (...) depois se não for procuramos que nós ajudamos.	
		P5	Nós, eh, não podemos dar o peixe, entre aspas, não podemos dar o peixe, temos de os ensinar a pescar.	5
			(...) temos mesmo de capacitar (...)	
			(...) ensinar como devem fazer as coisas.	
			O trabalho é feito nesse sentido sempre para que as famílias sejam capazes de descobrir nelas mesmas os instrumentos para se auto gerirem.	
			(...) às vezes, elas até têm e não têm noção que dispõem desses mecanismos (...)	
	<b>Vigilância</b>	P4	(...) há famílias que são negligentes com os próprios filhos (...)	4
			(...) há famílias que são, negligenciam o facto a nível de saúde, nós temos de as alertar (...)	
			(...) nós temos de marcar consultas (...)	
			(...) nós temos de lhes avivar a memória (...)	
		P5	(...) é uma relação de proximidade para estarmos atentos (...)	2
			(...) e para conseguirmos estar sempre alerta e informados sobre o que se está a passa (...)	
	<b>Mediação</b>	P4	(...) uma relação de articulação (...)	4

			(...) porque temos de trabalhar com diversas instituições e diversas identidades (...)	
			Nós vamos buscar informação mas também temos que trocar informação para que... funcione.	
			(...) sermos um polo de ligação entre as famílias e as instituições (...)	
		P2	(...) o nosso papel, às vezes é um papel de mediador, digamos assim, entre a família e a escola.	2
			(...) sempre que é necessário, eh, transmitir informação nós transmitimo-la (...) mas se calhar temos cuidado, um cuidado maior da forma como dizemos ou como o fazemos (...)	
		P3	E mesmo em relação à família, nomeadamente na relação com a escola ou dos próprios educadores daquele grupo, também acho que acaba por haver uma interação muito melhor porque existe um técnico que acaba por suportar essa interação e essa relação.	1
	<b>Parceria</b>	P1	(...) os pais têm que ser uns verdadeiros parceiros (...)	5
			(...) nós temos que aparecer e ser ali uma luz de esperança (...)	
			E eles têm que querer ajuda (...)	
			(...) vejo sempre a família como um parceiro (...)	
			(...) ao mesmo nível da intervenção dos técnicos o da família porque nós não estamos cá para sempre (...)	
		P2	(...) promover a autonomia das pessoas para que elas sejam capazes de resolver os seus próprios problemas (...)	2
		P5	(...) (manter) sigilo (...)	1 1
			(...) o que a família nos confia é porque confia em nós (...)	
			O trabalho é feito nesse sentido sempre para que as famílias sejam capazes de descobrir nelas mesmas os instrumentos para se auto gerirem.	
			(...) às vezes, elas até têm e não têm noção que dispõem desses mecanismos (...)	
			(...) porque são famílias, às vezes, já com um certo estigma social (...)	
			(...) se mentalizaram que não são capazes (...)	
			(...) estão habituados a viver de apoios sociais e acham que não são capazes.	
			(...) alertar as pessoas que são capazes de ir inscrever os filhos na escola (...)	
			(...) que são capazes de ir pedir o abono de família.	
			Porque nós dizemos: vá falar com a senhora tal, tem de preencher o documento tal Ah, ah mas eu não sou capaz.	
			Vai primeiro, vai ver se é capaz. (...) depois se não for procuramos que nós ajudamos.	

DOMÍNIO: Parcerias da ELI				
Domínio	Categoria	Part	Unidades de registo	Freq
Parcerias das ELI's	Escolas	P2	A escola é constituída como um parceiro, digamos assim, da, da Intervenção Precoce.	3
			Nós não atuamos sem a escola (...)	
			(...) trabalhamos sempre em conjunto com a escola quando eles estão inseridos em Jardins-de-infância e Creches (...)	
		P4	Em todos os processos, quer seja nos planos de intervenção quer seja nas avaliações, quer seja nas atividades do Plano de Atividades da própria escola, (...) ah, há sempre um contato entre todos (...)	2
			Há entre todas as pessoas envolvente, pronto, a criança é no fundo, é comum a toda a, à família, à escola, à Intervenção Precoce.	
		P5	(...) funcionamos como mediadores (...)	5
			(...) somos os mediadores porque... falam (...)	
			(As crianças de IP) têm alguma prioridade (na integração em contexto educativo) porque são situações prioritárias (...)	
			(...) conseguimos levar os meninos para a escola e mantê-los na escola às vezes, em famílias que não valorizam a escola(...)	
			(...) conseguimos que na escola também tenham um perceção diferente...da realidade dos meninos em função do que a família é (...)	
	Segurança Social	P2	(...) nós também trabalhamos, articulamos, nomeadamente as Equipas de RSI (...)	3
			(...) EMAT (...)	
			(...) Segurança Social (...)	
		P3	Porque, às vezes, são acompanhadas pela segurança social (...)	1
		P6	(...) EMAT (...)	3
			(...) Segurança Social (...)	
	Câmara Municipal	P2	(...) CPCJ (...)	2
			Articulamos com a Câmara Municipal (...)	
	Centro de Saúde	P1	(...) a articulação com a saúde, sempre que possível as, as sedes nos Centros de Saúde(...)	1
		P2	(...) Centro de Saúde (...)	
	Tribunal	P2	(...) articulamos também com o próprio tribunal	1
		P3	Às vezes, têm a CPCJ também por trás, que faz o acompanhamento (...)	2
			Têm processos em tribunal que também fazem acompanhamento (...)	
	ONG'S	P2	(...) Instituições (...) Solidariedade Social (...)	2
			(...) associação que era "Os pais em rede" (...)	
		P3	(Os membros das outras equipas) (Instituições) normalmente nos contatam para pedirem informações, quando sabem que	1

			a Intervenção Precoce também está a intervir junto da família (...)	
--	--	--	---	--

DOMÍNIO: Intervenção junto das famílias					
Do mi nio	Cat ego ria	Sub-categoria	Part	Unidades de registo	Freq
Intervenção junto das famílias	Tempo de Apoio		P4	(...) eu (educadora) faço... um domicílio semanal a uma família, em que eu trabalho com um menino dessa família e com toda a família (...)	4
				Portanto, o trabalho é feito muito centrado na família.	
				Há sempre uma articulação (com as famílias).	
				O trabalho dividido com a colega, ah, educadora dentro das freguesias do mesmo concelho. Eu tenho umas, ela tem outras.	
	Auscultação de necessidades		P1	São os técnicos que vão à família, que vão perceber como é que as rotinas acontecem.	2
				(...) traçamos com eles um objetivo (...)	
			P4	Há necessidades e preocupações que partem da própria família (...)	5
				“Criando estruturas pa, para o bem-estar dos meninos que nós acompanhamos”.	
				Tanto com a mãe, muitas vezes preocupação se ela não faltou às consultas (...)	
				(...) se ela, se os meninos, se eu vir que os meninos não têm roupa adequadamente (...)	
				(...) se os meninos têm as vacinas em dia (...)	
			P2	Nós vamos sempre de encontro áquilo que a família acha que é prioridade para aquela criança naquela altura (...)	3
				(...) que é o problema daquela criança naquela altura (...)	
				Elas normalmente vão mais de encontro às necessidades da própria criança do que da, da família em geral.	
	Planos de intervenção		P1	(...) estamos a fazê-lo com método (...)	2
				(...) temos que mostrar somos eficazes no trabalho que estamos a fazer (...)	
			P4	(...) nós temos que fazer um plano de intervenção (...)	3
				(...) temos que avaliar esse plano de intervenção (...)	
				(...) temos de perceber se o plano de intervenção passado algum tempo continua adequado (...)	
	Valorização do desenvolvimento da criança	Face à escola	P5	E nós tentamos eh, fazer com que as famílias percebam o papel da escola (...)	8
				(...) e tentamos de alguma forma convencer os pais que o melhor serão eles estarem integrados.	
				(...) como é importante no desenvolvimento das crianças (a integração em contexto educativo)	

				(...) é uma das nossas preocupações é levar as crianças para a escola. E temos que conseguido levar algumas crianças a inscreverem-se nos jardins-de-infância no público (...) (...) “também se nota que a própria criança regista evoluções diferentes”( quando vai para a escola) (...) Quando se sai daquele meio, porque ou é protegida de mais ou por vezes é negligenciada (...) (...) e na escola encontra o meio-termo necessário (...)	
			<b>Face ao envolvimento familiar</b>	P3	
				(...) há casos destes em que (...) que nós realizamos o trabalho em casa, em domicílio (...) E às vezes é preciso sair dessa rotina. E os pais quando pegam numa criança, vão com ela às compras, vão com ela passear (...) (...) vão com ela fazer outro tipo de coisas, acabam por criar uma relação muito maior. E para a própria criança é o conhecimento diferente. Coisas básicas do dia-a-dia mas que é muito importante.	
		<b>Apetrechar de competências</b>	P4	Ajudá-la, dizer-lhe como é que se deve fazer (...) Já aprendi, já consigo dar aqui alguma ajuda à família nesse âmbito mais específico (...) (...) a dar-lhe as indicações que achamos pertinentes para ela trabalhar o melhor que pode connosco.	3
			P7	A intervenção centrada na família implica a promoção das capacidades (...) (...) e competências das famílias (...) (...) o fortalecimento do funcionamento familiar (...) (...) e a sua responsabilização. Para aumentar a competências das famílias estas devem ser colocadas no centro de todas as tomadas de decisão. No que respeita às redes de apoio e recursos; os profissionais devem dar toda a informação útil (...) (...) e necessária para que as tomadas de decisão da família sejam fundamentadas.	7
			P2	Fazemos avaliações no caso de crianças que estão dentro do ensino oficial, fazemos avaliações trimestrais (...)	1
			P4	As crianças que estão na escola, no jardim-de-infância faz-se avaliação (todos os períodos - trimestral). (...) em crianças que tão em infantários, em particulares, ah, fazemos avaliações semestrais.	2

Dominio: <b>Organização interna da ELI</b>						
Dom	Categ	Subcat		Part	Unidades de registo	Freq
<b>Organização interna da ELI</b>	<b>Supervi são</b>	<b>Partilha de informação</b>		P2	Tudo o que é feito naquela família (...) levado à equipa (...)	2
					É obvio que os casos são sempre discutidos, eh, em equipa (...)	
				P3	A supervisão é feita exclusivamente da equipa dependendo do, do que está por detrás de cada família (...)	2
					(...) o conhecimento em si das situações acaba por ser geral e global a todos.	
				P5	A supervisão (dos casos) é feita exclusivamente da equipa dependendo do, do que está por detrás de cada família.	1
				P1	O próprio conceito de equipa (como trabalhar em equipa) (...)	1
		<b>Reunião</b>	<b>Semanal com a equipa</b>	P3	(...) todos os outros elementos da equipa acabam por ter conhecimento daquilo que se está a fazer em cada uma das situações, porque nós temos uma reunião semanal (...)	4
					Nessa reunião semanal são apresentadas, portanto, todos os assuntos pertinentes (...)	
					(...) os casos são sempre discutidos em equipa (...)	
					(...) por norma faz-se sempre um balanço daquilo que está a ser desenvolvido com cada uma das crianças que é apoiada (...)	
			<b>Periódica com Núcleo de Supervisão</b>	P3	“Nós temos reuniões periódicas” Com o Núcleo de Supervisão (...)	4
					(...) o Núcleo de Supervisão do SNIPI (...) de 3 em 3 meses, acaba por fazer uma supervisão (...)	
					(...) a não ser que nós solicitamos um apoio concreto por alguma dúvida que a equipa tenha no trabalho que está a desenvolver.	
					Os membros das outras equipas “ normalmente nos contatam para pedirem informações, quando sabem que a Intervenção Precoce também está a intervir junto da família.”	
		<b>Definição de estratégias</b>	P2	Algum problema, alguma necessidade dos pais é em equipa que isso é discutido e é resolvido (...)	3	
				E nós em conjunto achamos a solução entre aspas, a melhor forma de trabalhar com aquela família (...)		
				Algum problema, alguma necessidade dos pais é em equipa que isso é discutido e é resolvido (...)		
	<b>Recetividade à Supervisão</b>		P3	Mas às vezes é mais fácil outra pessoa também nos dizer: Olha se calhar também podias fazer assim, Ou se calhar até era melhor e tinha resultado melhor desta maneira ou daquela.	5	
				E se houver essa parte de alguém de fora (...)		



<b>Organização interna da ELI</b>				(...) porque eu entendo a avaliação como uma coisa positiva. Não entendo como uma coisa negativa (...) Não é alguém que vem para questionar o que se está a fazer.	
	<b>Responsável de caso</b>		P2	(...) há um responsável de caso, que é a pessoa que mais...eh, contato tem com a família. Embora seja depois o responsável de caso que vá aparecer à família com a solução (...)	2
			P3	(...) um responsável de caso que tem uma série de outras responsabilidades, que os outros técnicos não têm (...)	1
	<b>Responsabilidade do técnico de educação no processo</b>		P1	(...) o técnico de educação conseguirá transmitir ao responsável de caso (o conhecimento que tem de cada caso) (...) (...) o técnico da educação tem que ser sempre o mais responsável por fazer esta (...) articulação (...) entre o PIIP e o Plano Educativo (...)	2
	<b>Avaliação das Práticas</b>	<b>Pela equipa</b>	P1	É fundamental [a avaliação](...) (...) a avaliação, permite que nós possamos aferir o nosso trabalho (...) (...) a avaliação é algo que nós temos sempre permanentemente (...) (...) avaliar de uma forma muito concreta (...) (...) a avaliação do processo de intervenção. Que esse é absolutamente indispensável (...) (...) a avaliação, a vários níveis é determinante (...) (...) avaliação em termos dos resultados do desenvolvimento da criança, mas isso é sempre feito (...) (...) a avaliação dos profissionais para que sintam onde podemos melhorar, evoluir (...)	8
			P2	(...) se nós avaliarmos os serviços que prestamos podemos sempre melhorá-los.	1
			P3	(...) passado algum tempo é preciso parar e avaliar a intervenção. (...) ver se de facto achamos que estamos bem, se estamos a fazer bem.	1
		<b>Pelas famílias</b>	P1	(...) temos instrumentos de trabalho que permitem que a família, seja ela própria a avaliar o serviço. (...) (...) tentamos sempre que a família seja o mais objetiva possível (...) A família “A fazer a avaliação” (...) Eu acho que em determinadas situações poderá ser benéfico (...)	4
		<b>Importância da avaliação</b>	P3	(...) às vezes, tamos tão embrenhados no trabalho que achamos que, pronto, que tamos a fazer sempre da forma mais correta e muitas das vezes até poderá ser. Mas às vezes é mais fácil outra pessoa também nos dizer: Olha se calhar também podias fazer assim, Ou se calhar até era melhor e tinha resultado melhor desta maneira ou daquela. E se houver essa parte de alguém de fora que... porque eu entendo a avaliação como uma coisa positiva. E às vezes lançar ali determinadas ideias que nos fazem refletir também sobre o trabalho (...)	4

<b>Organização interna das ELI</b>			P4	(...) a avaliação dá-nos sempre um feedback de alguma coisa, se correu bem ou mal.	3
				E se correu mal há sempre hipótese de nós reformularmos para fazer melhor.	
				Sabendo o porquê “é mais fácil reformular e fazer melhor”.	
			P7	(é ...) importante (avaliar os serviços prestados) por forma a aperfeiçoar as práticas (...)	2
				(...) e o desempenho dos profissionais das ELI.	
		<b>Tempo de reflexão</b>	P3	(...) e muitas das vezes é preciso passado algum tempo para haver essa reflexão.	1
			P2	Nós aprendemos muito com os nossos próprios erros (...)	1
<b>Organização interna das ELI</b>	<b>Relacionamento entre os técnicos</b>	<b>Coesão</b>	P2	A coesão é muito importante (...)	4
				Temos de ter também entre nós uma relação de empatia (...)	
				(...) não deve nem pode haver ... conflitos dentro da própria equipa (...)	
				Se os houver... temos de resolver primeiro para depois podermos trabalhar para fora.	
			P3	(...) tem de facto que haver uma predisposição de todos os elementos para esse trabalho de unificação (...)	6
				(...) temos ali todos para o mesmo (...)	
				(...) temos ali todos para ajudar (...)	
				(...) temos ali todos para trabalhar (...)	
				(...) tem de haver amizade entre os técnicos (...)	
				Tem de haver (...) disponibilidade (...)	
			P4	Tem de haver uma grande, ah, articulação, disponibilidade (...)	4
				(...) tem de haver amizade entre os técnicos (...)	
				(...) tem de haver parcerias (...)	
				Exatamente (Apropriamo-nos facilmente da linguagem, dos saberes do outro técnico).	
			P7	Na ausência de um colega, o grupo deverá saber substituí-lo (...)	2
				(...) ou encontrará uma maneira de realizar aquela função.	
		<b>Partilha</b>	P7	O sucesso de uma equipa está na partilha (...)	12
				(...) de informações (...)	
				(...) e de responsabilidades (...)	
				Numa equipa deverá respeitar algumas premissas, relacionadas com a orientação para uma tarefa concreta (...)	
				(...) para a partilha de objetivos(...)	
				(...) capacidade de motivação(...)	
				(...) divisão de papéis(...)	
				(...) liderança(...)	

				(...) e coesão entre os seus elementos.	
				(...)as diferentes áreas disciplinares deverão colaborar entre si (...)	
				(...) existindo um pensamento organizador(...)	
				(...) que tendencialmente ultrapassará as próprias disciplinas(...)	
		P3		(...) só assim é que faz sentido esse trabalho de equipa.	2
				Tem que haver uma partilha (...)	
				(...) tem de haver parcerias (...)	
				(...) tem de haver troca de ideias (...)	
		P4		(...) troca de experiências: aqueles que têm mais conhecimentos numa área, ah, partilham (...)	5
				Há sempre uma articulação muito, muito grande (...)	
				E isso é uma mais-valia para o funcionamento da equipa.	
		P6		Diálogo (...)	
				(...) troca de informações(...)	
		P5		(...) troca de materiais (...)	2

Domínio: <b>Expetativas da ELI</b>						
<b>Expetativas da ELI</b>	<b>Práticas de Qualidade</b>	<b>Na relação</b>	<b>Com a Educação</b>		(...) tem que haver aqui uma articulação entre o PIIP (que é o Programa Individual de Intervenção Precoce) e o Programa Educativo desta criança, se for o caso (...)	3
				P1	(...) mediação deverá ocorrer e será de facto mais, mais eficaz e de maior qualidade (...)	
					(...) tem que haver aqui um trabalho muito profundo e muito articulado (...) (por parte do) técnico da educação (que) conseguirá transmitir (o conhecimento) à equipa e o responsável de caso(...)	
				P4	(...) portanto, a sensibilização para, para o, para a parte exterior à equipa (para implementar um funcionamento de qualidade) (...)	1
			<b>Com a família</b>	P1	(...) quando a primeira abordagem é feita à família, ela tem de ser muito acautelada, muito trabalhada (...)	9
					(...) porque se não podemos correr o risco de perder, entre aspas, aquela família (...)	
					(...) temos que preparar as redes de suporte informais daquela família (...)	
					(...) nós temos que aparecer e ser ali uma luz de esperança (...)	
					O técnico terá que ter a sensibilidade de ajustar a sua hora de estar com a família em função do que se pretende e nas rotinas (...)	
					O técnico tem as rotinas para introduzir nessas rotinas aspetos do desenvolvimento da criança. Mas ele não vai dizer (...) tem de mudar as suas rotinas.	
					(...) a disponibilidade do técnico é uma disponibilidade...eh... deveras interessante (...)	
					(...) vai ajustar-se (...)	
					O técnico terá que ter a sensibilidade de ajustar a sua hora de estar com a família em função do que se pretende e nas rotinas.	
				P2	(...) a sensibilização será para mim a mais importante.	1
				P5	(E a família) está mais disponível para ouvir orientações (...) e atuar de outra forma...	6
					há um trabalho que, às vezes, tem de ser feito com os pais, no sentido, da afeição daquela criança (...)	
					E a aceitação é base, de tudo (...)	
					(...) e o psicólogo pode fazer esse trabalho (...)	
				P4	(...) sem a criança é mais fácil até os próprios pais ah... libertarem os sentimentos em relação àquela situação...	
					(...) um polo de ligação entre as famílias e as escolas (...)	
					Portanto, nós temos que funcionar como uma articulação e como um elo de ligação entre as famílias e essas instituições (...)	2
			<b>Aprofundamento das</b>		As redes formais: temos que as saber identificar, temos que as saber funcionar (...)	5

		<b>parceriass</b>	P1	(...) o trabalho em Intervenção Precoce exija uma profundidade e uma metodologia muito, muito específica muito, muito cuidada (...)	
				(...) ações que vão ao encontro de fazer sensibilização aos diferentes parceiros (...)	
				(...) estamos a fazê-lo com método (...)	
				(...) e traçamos com eles um objetivo (...)	
			P3	(...) acima de tudo tem que haver, ah, um grande espírito de entre ajuda (...)	1
			P4	(...) [ligação com] as instituições que as podem ajudar, nomeadamente, na Segurança Social, os serviços sociais da Câmara Municipal,	1
		<b>Melhor funcionamento</b>	P7	(Formação/sensibilização, recursos humanos e recursos materiais) Estas três soluções tornam-se fundamentais para um adequado funcionamento de uma equipa.	1

Domínio: <b>Barreiras à Intervenção</b>				
<b>Barreiras à Intervenção</b>	<b>Focus de stress múltiplos</b>	P1	(...) expectativas dos docentes da educação face a uma equipa de Intervenção Precoce (...)	1
		P3	Porque nós, no primeiro ano, em que integrámos esta equipa era tudo novo.	8
			Em termos de barreiras, acho que depois nós também acabamos por tar envolvidos, não é?	
			E é uma situação que tem a ver com sentimentos.	
			Uma coisa que se faz agora, a esta hora ou àquela, programamos e está feito. Não.	
			Isto envolve uma série de questões (...)	
			(...) e nós não conseguimos também ser alheios ao sofrimento dos outros.	
			(...) mexe muito connosco.	
			Acho que, às vezes, também existe aqui se calhar um sentimento duma certa angústia quando vemos os outros sofrer.	
	<b>Retrocessos no desenvolvimento da criança</b>	P1	(...) há retrocessos no próprio desenvolvimento (das crianças) (...)	3
			(...) é a questão de ir à família e de ir ao domicílio às vezes pode ser vista como algo que é intrusivo (...)	
			(...) há situações muito complexas (...)	
	<b>Não aceitação do problema da criança pela família</b>	P1	(...) uma grande angústia (...)	4
			(...) uma grande tristeza (...)	
			(...) primeiro a questão da aceitação e da revolta.	
			(...) que dão um grande desgaste à família (...)	
		P3	(...) ou não conseguem assumir a realidade que têm ali, naquela criança (...)	9
			(...) é difícil uns pais que, por exemplo programaram um filho, nascer-lhe um filho com qualquer (...)	
			Isso tudo leva a ter um período de luto. Enfim, que é difícil, há pais que levam a vida inteira a fazer (...)	
			(...) há outros que tentam socorrer se calhar do O meu filho precisa de mim (...)	
			Eu estou a sofrer mas vou ajudá-lo; há outros que rejeitam.	
			(...) as próprias expectativas de alguns pais (...)	
			(...) porque há pessoas que nem sempre estão despertas p'raquilo (...)	
			(...) se calhar prendem-se, às vezes, com as expetativas que as pessoas têm (...)	
			(...) se nós conseguimos realmente tornar essas expetativas uma realidade (...)	
		P2	(...) as pessoas aqui são muito fechadas. E não gostam muito de falar sobre os seus problemas.	
		P4	(...) temos conhecimento de famílias que não dão o mínimo de valor à parte da escola no, no, no desenvolvimento harmonioso das crianças.	
	<b>Dispersão geográfica</b>	P1	(...) aqui também na nossa região, equipas que têm falta de, de recursos humanos – os técnicos-, porque tão,	3

		estão, têm um abrangência muito grande mesmo em termos geográficos (...)	
		(Têm que se deslocar muitos quilómetros diariamente)	
		(...) desmotiva as equipas (...)	
		(...) (os técnicos) não se conseguem entregar (...)	
		(porque) têm imensas crianças (...)	
		(...) a entrada e saída de técnicos (...)	
<b>Instabilidade de técnicos nas equipas</b>	P2	(...) até que essa pessoa possa ganhar novamente a confiança dessa família (...) já se passou muito tempo.	4
		(...) temos a entrar na casa das pessoas (...)	
		(...) às vezes, existem problemas que só se vivem ali (...)	
	P7	As principais barreiras para a promoção de boas práticas relacionam-se com o deficit de recursos humanos de algumas equipas (...)	2
		A rotatividade dos recursos humanos poderá ter impacto negativo na relação estabelecida com as famílias, contudo poderá ser positiva para uma certa renovação das equipas.	
<b>Maternidade precoce</b>	P4	Cumprir as indicações, até mesmo com as próprias crianças (...)	11
		(...) mães adolescentes que depois nós percebemos que elas não conseguem ter capacidade para cuidar da criança tão bem como deveriam (...)	
		(...) nós temos sempre de andar sempre mais vigilantes.	
		Mais em cima.	
		No sentido de as acompanhar a consultas.	
		(...) nós próprios marcamos as consultas	
		(...) e avivarmos a memória da mãe: “Tem de lá tar”.	
		Nós dizemos: “Nós vamos também”.	
		“Até pra, pra que ela tenha, elas as mães, elas tenham mais (...)” (responsabilidade).	
		Responsabilizá-las a ir.	
		Porque se nós dizemos que vamos, elas sabem de antemão que tem que ir também.	
<b>Ausência de parceria</b>	P4	Porque há famílias que são muito mais fechadas (...)	3
		(...) (Há famílias) que (...) são mais relutantes em deixar o técnico, portanto, abor... interceder (...) em tomar algumas atitudes em relação às suas crianças.	
		(...) o trabalho em casa, em domicílio (...) é uma tarefa um bocado, ah, ingrata para nós porque nós temos de entrar no seio da família (...)	
<b>Falta de recursos</b>	P3	E neste momento, essas famílias que não podem (...) adquirir materiais (...) também não têm outros recursos.	3
		Antes podiam recorrer à Segurança Social e a alguns apoios que existiam, que agora deixaram de existir. Nesse aspeto, realmente existe essa falha.	
		Os outros técnicos pertencem à equipa mas é apenas uma percentagem do número de horas. E esse número de horas na maior parte dos casos é insuficiente.	
	P4	(...) temos uma carrinha que, que, com a qual nós circulamos pelo, pelo concelho, que é muito pouca para tantos técnicos (...)	2

		(...) fisioterapeuta que saiu e que não voltou a ingressar nenhum (...)	
	P2	(...) uma fisioterapeuta que de momento tá de baixa (...) saiu recentemente e ainda não temos... quem a substitua.	1
	P5	(...) ficámos sem fisioterapeuta que é um elemento também fundamental.	1
<b>Incompatibilidade de horário</b>	P5	(...) técnicos que têm funções no centro de saúde têm horários mais rígidos a cumprir (...) (incompatíveis com a disponibilidade da família) Porque nós temos meninos que não têm isto ou aquilo porque o técnico já não tem mais horas.	2
<b>Dificuldades de articulação família / serviços</b>	P5	As famílias “às vezes, esbarram com dificuldades que as próprias pessoas nos serviços também não estão disponíveis para os ajudar.” são pessoas com baixa escolaridade e nem sempre têm facilidade em interpretar aquilo que lhes é pedido.	2



Domínio: <b>Facilitadores</b>				
<b>Facilitadores</b>	<b>Aceitação</b>	P5	(...) temos a vantagem também (...) da Santa Casa da Misericórdia que é a identidade promotora para além de ser também a identidade responsável pelo infantário.	1
		P1	(...) a aceitação da família, todas as fases por que passa, será muito mais célebre se houver uma equipa na retaguarda (...)	1
		P4	(...) e as famílias também já nos conhecem (...)	4
			(...) já percebem o nosso, o nosso papel e já é mais fácil trabalhar com elas (...)	
			Procuram-nos (...)	
			(...) solicitam-nos muito (...)	
	<b>Deteção e sinalização precoce</b>	P1	(...) a questão da deteção e sinalização precoce (...)	1
	<b>Identificação de barreiras ao desenvolvimento</b>	P3	(...) identificar as barreiras é algo que nos faz pensar que a barreira é ultrapassada (...)	2
			(...) se calhar às vezes é mais fácil para nós compreender determinado tipo de coisas naquela criança porque também temos o conhecimento doutro contexto (...)	
	<b>Diversidade de técnicos</b>	P3	(A família) (...) em vez de se deslocar a vários sítios, ah, numa só equipa consegue vários apoios (...)	2
			(...) a Intervenção Precoce acaba por fazer sempre a ponte entre uma coisa e a outra (escola / família) (...)	
		P4	é um polo muito importante, o caso aqui da saúde, a nível de, de crianças com problemáticas e famílias desestruturadas e famílias complicadas (...)	1
	<b>Gosto pelo que se faz</b>	P5	(Os membro de) educação também temos um horário mas tentamos sempre se não for de uma forma ou, arranjam forma de, de gerir para conseguir esses momentos (os apoios)	1
		P3	Acho que é muito motivante.	5
			Acho que é muito importante, quando tamos a intervir com crianças com problemas e conseguimos ganhos e progressos, ainda é mais motivante. Mas quando existem...É, é... É uma vitória, lá isso é verdade.	
			(...) o trabalho com crianças é um trabalho fantástico.	
			Acho que é muito reconfortante.	
			(...) acho que é uma alegria muito grande partilhar, ah, quando exista, pronto, esse dia-a-dia.	
	<b>Relação de apoio inter equipa</b>	P3	Acho que a relação que temos entre equipa também é muito, um aspeto facilitador (...)	6
			(...) acho que nos apoiamos todos uns aos outros. E acho que isso é muito importante!	
			(...) faz toda a diferença entre o trabalhar sozinho ou trabalhar em equipa (...)	
			Mas se bem que na área dos docentes, são diferentes. Existe e permite uma partilha de experiências e troca de informações.	

			Acho que funcionamos bem.	
			Acho que se tivéssemos todos a tempo inteiro, tínhamos condições ainda para fazer melhor do que o que fazemos. Acho que isso é muito importante.	
		P4	(...) temos reuniões pontuais (...)	10
			(...) todos os técnicos se dão muito bem (...)	
			Conheço as colegas também e todos, todos se dão muito bem.	
			Aqui no polo de Aljustrel, eh, que é onde eu tô mais, eu não posso dizer melhor.	
			(...) partilhamos muito. Muita coisa.	
			Somos confidentes.	
			(...) as dificuldades que temos, partilhamo-las (...)	
			Tentamos articular conhecimentos, saberes. (...)	
			Funcionamos muito bem, muito bem.	
			Nunca houve aqui, há quatro anos que aqui tô, graças a Deus, nunca houve aqui um mau estar (...)	
	<b>Boa Relação com o exterior</b>	P3	(...) temos uma boa relação com todas as instituições (...)	2
			(...) e os outros técnicos com quem trabalhamos.	
		P2	Acho que é uma equipa que veio dar muitos benefícios às crianças, às famílias, à sociedade com o trabalho que tem desempenhado.	1
	<b>Experiência</b>	P4	(...) a abordagem com as famílias (...) Neste caso, de famílias problemáticas é muito mais complicado e nós tivemos que fazer uma adaptação nesse sentido.	4
			(...) a experiência também nos deu sabedoria (...)	
			(...) tempo de trabalho na área deu-nos esse traquejo (...)	
			(...) que nos permitiu agora ter uma forma muito mais facilitada de fazer a abordagem às famílias (...)	